

Министерство образования и науки Российской Федерации  
Федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
«Уральский государственный педагогический университет»  
Институт специального образования  
Кафедра логопедии и клиники дизонтогенеза

**Формирование моторики артикуляционного аппарата как  
основы произносительной стороны речи у дошкольников с  
легкой степенью псевдобульбарной дизартрии**

Выпускная квалификационная работа  
44.03.03 «Специальное (дефектологическое) образование  
профиль «Логопедия»

Квалификационная работа  
допущена к защите  
Зав. кафедрой  
логопедии и клиники дизонтогенеза  
к.п.н. профессор И.А. Филатова

\_\_\_\_\_

дата

\_\_\_\_\_

подпись

Исполнитель:  
Кин Елена Сергеевна,  
Студент БЛ – 43z группы

\_\_\_\_\_

Подпись

Руководитель ОПОП:  
к.п.н. профессор И.А. Филатова

\_\_\_\_\_

подпись

Научный руководитель:  
Филатова Ирина Александровна,  
кандидат педагогических наук,  
профессор

\_\_\_\_\_

Подпись

Екатеринбург 2016

## СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	4
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ИЗУЧЕНИЯ НАРУШЕНИЙ МОТОРИКИ И ПРОИЗНОСИТЕЛЬНОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У ДОШКОЛЬНИКОВ С ЛЕГКОЙ СТЕПЕНЬЮ ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИИ.....	7
1.1. Определение основных понятий темы.....	7
1.2. Роль моторики в формировании произносительной стороны речи у дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.....	11
1.3 Психолого-педагогическая характеристика дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.....	16
ГЛАВА 2. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ И ЕГО АНАЛИЗ.....	22
2.1. Методики исследования моторных функций.....	22
2.2. Методики исследования звукопроизношения и просодических компонентов языка.....	32
2.3. Методики исследования фонематических процессов.....	36
2.4. Анализ результатов констатирующего эксперимента.....	41
ГЛАВА 3. ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ МОТОРИКИ АРТИКУЛЯЦИОННОГО АППАРАТА.....	45
3.1. Теоретическое обоснование формирования моторики у дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.....	45
3.2. Содержание логопедической работы по формированию моторики как основы коррекции произносительной стороны речи у дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.....	51
3.3. Контрольный эксперимент и его анализ.....	62
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	67
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ.....	69
ПРИЛОЖЕНИЕ 1.....	77

ПРИЛОЖЕНИЕ 2.....	78
ПРИЛОЖЕНИЕ 3.....	79
ПРИЛОЖЕНИЕ 4.....	80
ПРИЛОЖЕНИЕ 5.....	81
ПРИЛОЖЕНИЕ 6.....	82
ПРИЛОЖЕНИЕ 7.....	83
ПРИЛОЖЕНИЕ 8.....	84
ПРИЛОЖЕНИЕ 9.....	85
ПРИЛОЖЕНИЕ 10.....	86
ПРИЛОЖЕНИЕ 11.....	87
ПРИЛОЖЕНИЕ 12 .....	88
ПРИЛОЖЕНИЕ 13.....	89
ПРИЛОЖЕНИЕ 14.....	90
ПРИЛОЖЕНИЕ 15.....	91
ПРИЛОЖЕНИЕ 16.....	92
ПРИЛОЖЕНИЕ 17.....	93
ПРИЛОЖЕНИЕ 18.....	94

## ВВЕДЕНИЕ

*Актуальность исследования.* В последнее десятилетие в нашей стране сложилась демографическая ситуация, характеризующаяся как общим снижением рождаемости, так и уменьшением доли рождения здоровых детей. Статистические данные указывают на тенденцию к росту количества детей дошкольного возраста с дизартрическими расстройствами. Этому способствуют неблагоприятные факторы демографического, экологического, экономического и социально-бытового характера.

*Проблемой исследования* нарушений речи у детей со стертой дизартрией, занимались такие ученые как: Л.В.Лопатина [32], Е. М. Мастюкова [36], Волкова Л.С. [29], Е.Ф. Архипова [1], О.В. Правдина [47] и ряд других исследователей.

Анализ случаев детей страдающих дизартрией показал, что для понимания данных речевых расстройств недостаточно изучения особенностей собственно речевого нарушения. Патология речи (нарушение звукопроизношения) ограничивает способности и социальные возможности ребенка, отражается на всей его личности, в ряде случаев является причиной отрыва от коллектива. Стесняясь своего речевого дефекта, ребенок становится замкнутым, неуверенным в своих силах и возможностях. Дефекты речи в большинстве случаев являются причиной неуспеваемости его в школе.

*Актуальность данной темы* на современном этапе развития логопедии обусловлена распространенностью диагноза псевдобульбарная дизартрия и трудностью в ее преодолении. Повышение эффективности коррекционной работы по устранению данного нарушения речи у дошкольников является одной из актуальных проблем логопедии.

*Объект исследования* – артикуляционная моторика, звукопроизношение, фонематические процессы и их взаимосвязь.

*Предмет исследования* - процесс формирования артикуляционной моторики, как основы для развития правильного звукопроизношения и фонематических процессов.

*Цель исследования* – изучение и формирование моторики как основы коррекции произносительной стороны речи у дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии;

В соответствии с целью, объектом и предметом исследования были определены его *задачи*:

- рассмотреть особенности формирования артикуляционной моторики, фонематических процессов и произносительной стороны речи у дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии;
- провести констатирующий эксперимент и сделать анализ его результатов;
- на основании результатов констатирующего эксперимента определить содержание логопедической работы по формированию моторики как основы коррекции произносительной стороны речи у дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии;
- провести обучающий эксперимент и сделать анализ его результатов на основе контрольного обследования;
- сделать анализ эффективности содержания коррекционного воздействия на основе сравнения полученных результатов в контрольном обследовании детей экспериментальной группы.

*Методологической и теоретической основой* исследования являются положения следующих авторов:

- В.М Бехтерев, М.М.Кольцова – о взаимосвязи между состоянием речи и моторной сферы ребенка;
- Р.Е.Левина – о трех уровнях речевого развития детей и психолого-

педагогическим подходе в системе специального образования;

- П.Я.Гальперин - о поэтапном формировании умственных действий;
- Л. С. Выготский, Р. Е. Левина, А. Р. Лурия, З. А. Репина – о системном подходе к диагностике и коррекции речевых нарушений.

*Методы исследования* определялись в соответствии с целью и задачами. В данной работе применялись как теоретические, так и практические методы. К первым относятся изучение и анализ научной литературы. Ко вторым – проведение исследования, диагностика и анализ полученных данных.

*Этапы исследования:*

- теоретический – изучение и анализ научно – методической литературы по теме исследования;
- констатирующий – проведение первичного обследования моторных и речевых функций у дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии;
- формирующий – организация и проведение педагогического эксперимента;
- контрольный – проведение сравнительного анализа эффективности логопедической работы по устранению данного нарушения;

*Экспериментальная база исследования* – муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение (МБДОУ) Детский сад № 17 «Березка» поселка Совхозный.

*Структура работы:* дипломное исследование состоит из введения, трех глав, заключения, списка используемой литературы и приложений по теме исследования.

# **Глава 1. Теоретическое обоснование изучения нарушений моторики и произносительной стороны речи у дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии**

## **1.1. Определение основных понятий темы**

Термин «дизартрия» греческий, в переводе означает расстройство членораздельной речи – произношения (dis – нарушение признака или функции, arthroo – расчленению). При определении дизартрии большинство авторов не исходят из точного значения этого термина. А трактуют его более широко, относя к дизартрии расстройства артикуляции, голосообразования, темпа, ритма и интонации речи.

О. В. Правдина отмечает, что с неврологической точки зрения различают следующие основные виды дизартрии: бульбарную, псевдобульбарную, подкорковую, мозжечковую и корковую [47].

*Псевдобульбарная дизартрия* - наиболее часто встречающаяся форма детской дизартрии. Возникает при двустороннем поражении двигательных корково-ядерных путей, идущих от коры головного мозга к ядрам черепных нервов ствола. С неврологической точки зрения детская псевдобульбарная дизартрия имеет сложный патогенез: наряду с центральными спастическими параличами мышц речевого аппарата у ребенка, как правило, наблюдаются экстрапирамидные нарушения мышечного тонуса, различные гиперкинезы, а иногда и другие двигательные расстройства. Сложность и неоднозначность патогенеза детской псевдобульбарной дизартрии определяет и особенности ее клинических проявлений.

*Легкая степень псевдобульбарной дизартрии (стертая дизартрия)* – речевая патология, проявляющаяся в расстройствах фонетического и просодического компонентов речевой функциональной системы и возникающая вследствие невыраженного микроорганического поражения головного мозга. (Л.В. Лопатина) [32].

Легкая степень псевдобульбарной дизартрии характеризуется отсутствием грубых нарушений моторики артикуляционного аппарата. Трудности артикуляции заключаются в медленных, недостаточно точных движениях языка, губ. Расстройства жевания, глотания выявляются неярко, в редких поперхиваниях. Произношение этих детей нарушено вследствие недостаточно четкой работы артикуляционной моторики, речь несколько замедлена, характерна смазанность при произнесении звуков. Чаще страдает произношение сложных по артикуляции звуков: *ж, ш, р, ц, ч*. Звонкие звуки произносятся с недостаточным уточнением голоса. Трудны для произношения мягкие звуки, требующие добавления к основной артикуляции подъема средней части спинки языка к твердому небу.

Недостатки произношения оказывают неблагоприятные влияния на фонематическое развитие. Большинство детей с легкой степенью дизартрии испытывают некоторые трудности в звуковом анализе. При письме у них встречаются специфические ошибки замены звуков (*т-д, ч-ц* и др.). Нарушение структуры слова почти не наблюдается; то же относится к грамматическому строю и лексике. Некоторое своеобразие можно выявить только при очень тщательном обследовании детей, и оно не является характерным. Итак, основным дефектом у детей, страдающих псевдобульбарной дизартрией в легкой степени, является нарушение фонетической стороны речи.

Как особый вид речевого расстройства стертая форма дизартрии стала выделяться в логопедии относительно давно - 50-60 - х годах XX века.

Первоначально исследователи относили стертую форму дизартрии к



собственно звукопроизносительным расстройствам, но в последствии эти нарушения многими авторами стали трактоваться как симптомокомплекс, включающий в себя речевые и неречевые симптомы. Этиологию стертой дизартрии отечественные авторы связывают с органическими причинами, действующими на мозговые структуры.

Симптомы органического поражения ЦНС обнаруживаются в форме стертых парезов, изменении тонуса мышц, гиперкинезах, проявляющихся преимущественно в мимической и артикуляционной мускулатуре, в наличии патологических рефлексов, нарушений вегетативной нервной системы [6].

*Моторика* (лат. *motus*— движение) — двигательная активность организма или отдельных органов. Под моторикой понимают последовательность движений, которые в своей совокупности нужны для выполнения какой-либо определённой задачи. Малейшее нарушение моторики негативно сказывается на обучении, интеллектуальных способностях, а часто эмоциональном и общем физическом состоянии. Различают крупную (общую), мелкую, а также артикуляционную моторику.

*Общая моторика* при псевдобульбарной дизартрии характеризуется неловкостью движений, их неточностью, нарушением координации. Страдает мелкая моторика рук из-за спастичности (руки согнуты). Дети не умеют лепить, рисовать, нет навыков самообслуживания. Лицо амимично — нарушены движения глаз, бровей.

*Мелкая моторика* — способность манипулировать мелкими предметами, передавать объекты из рук в руки, а также выполнять задачи, требующие скоординированной работы глаз и рук.

*Артикуляционная моторика* [от лат. *articulare* – расчленять, членораздельно произносить] – совокупность двигательных возможностей речевого аппарата. Артикуляция – лингв. совокупная работа органов артикуляционного аппарата при произнесении отдельных звуков речи и их

комплексов в процессе речепроизводства; а также положение органов артикуляции при произнесении того или иного звука речи [19].

*Дошкольный возраст* (англ. *preschool age*) - этап психического развития, в отечественной периодизации занимающий место между ранним возрастом к младшим школьным возрастом - от 3 до 6-7 лет. В дошкольном возрасте выделяют 3 периода: младший дошкольный возраст (3-4 г.); средний дошкольный возраст (4-5 лет) и старший дошкольный возраст (5-7 лет). Дошкольный возраст имеет исключительно важное значение для развития психики и личности ребенка. Его называют возрастом игры, поскольку именно игра - ведущая деятельность данного возраста [42].

*Произносительная сторона речи* - это понятие охватывает следующие аспекты: фонетическое оформление речи и одновременно комплекс речедвигательных навыков, которыми оно определяется. Сюда относятся навыки речевого дыхания, голосообразования, воспроизведения звуков и их сочетаний, словесного ударения и фразовой интонации со всеми ее средствами, соблюдения норм орфоэпии. Произносительная сторона речи объединяет такие компоненты речевой деятельности как звукопроизношение, фонационное дыхание, голосовые функции и просодика.

*Просодика* - сложный комплекс элементов, включающий мелодику, ритм, интенсивность, темп, тембр и логическое ударение, служащий на уровне предложения, для выражения различных синтаксических значений и категорий, а также экспрессии и эмоций.

Основными компонентами произносительной стороны речи являются ритмико-мелодическая сторона речи (интонация) и звуки речи (система фонем).

*Интонация* - совокупность произносительных средств, которыми выражаются смысловые отношения и эмоциональные оттенки речи. Интонация включает ритм, тембр, темп и мелодику речи.

*Мелодика речи* – это повышение и понижение голоса для выражения утверждения, восклицания, вопроса во фразе.

*Ритм речи* – это равномерное чередование ударных и безударных слогов, различных по длительности и силе голоса.

*Темп* – это скорость произнесения речи. Он может быть ускоренным или замедленным в зависимости от содержания и эмоциональной окраски высказывания.

Таким образом в литературе отмечается наличие следующих симптомов стертой формы дизартрии у детей: неврологическая симптоматика, пространственных представлений, памяти, нарушения моторики, просодической стороны речи, низкий уровень развития звукопроизношения, фонематического восприятия, лексико-грамматической стороны речи, связной речи. Психическое развитие этих детей протекает по специфическому типу и характеризуется системно - динамической задержкой и искажением формирования ряда высших психических функций и процессов.

## **1.2. Роль моторики в формировании произносительной стороны речи у дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии**

Речь представляет собой одну из сложных высших психических функций человека.

Речевой акт осуществляется сложной системой органов, в которой главная, ведущая роль принадлежит деятельности головного мозга.

Физиологи придавали большое значение ощущениям от мышц,

возникающим при артикуляции. Так, И.П. Павлов отмечал: «Речь - это, прежде всего, мышечные ощущения, которые идут от речевых органов в кору головного мозга». Развитие звукопроизношения связано с совершенствованием работы периферического речевого аппарата. У здорового ребенка овладение звуковой системой языка происходит одновременно с развитием общей моторики и дифференцированных движений рук. М.М. Кольцова в своих исследованиях доказала, что при тренировке тонких движений пальцев рук речь не только развивается более интенсивно, но и оказывается более совершенной. Взаимосвязь между развитием речи и формированием общей, мелкой и артикуляционной моторики подчеркивается многими исследователями. Таким образом, развитие двигательного аппарата является фактором, стимулирующим развитие речи, и ему принадлежит ведущая роль в формировании нервно-психических процессов у детей.

В современной литературе дается определение моторики (от *motus* - движение) как двигательной активности организма или отдельных органов. Под моторикой понимают последовательность движений, которые в своей совокупности нужны для выполнения какой-либо определённой задачи. В логопедии ведется разделение общей моторики, мелкой моторики рук, артикуляционной моторики и моторики мимической мускулатуры лица.

Общая моторная сфера детей со стертой формой дизартрии характеризуется скованными, недифференцированными движениями. Может встречаться небольшое ограничение объема движений верхних и нижних конечностей, при функциональной нагрузке возможны содружественные движения (синкенезии), нарушения мышечного тонуса. Часто при выраженной общей подвижности движения ребенка со стертой формой дизартрии остаются неловкими и непродуктивными [25].

У детей со стертой формой дизартрии наблюдаются нарушения мелкой моторики пальцев рук, которые проявляются в нарушении точности

движений, снижении скорости выполнения и переключения с одной позы на другую, замедленном включении в движение, недостаточной координации. Пальцевые пробы выполняются неполноценно, наблюдаются значительные затруднения. Данные особенности проявляются в игровой и учебной деятельности ребенка. Дошкольник с легкими проявлениями дизартрии неохотно рисует, лепит, неумело играет с мозаикой.

На занятиях по рисованию дети плохо держат карандаш, руки бывают напряжены. Многие не любят рисовать. Особенно заметна моторная неловкость рук на занятиях по аппликации и с пластилином. В работах по аппликации прослеживаются еще и трудности пространственного расположения элементов. Нарушение тонких дифференцированных движений руками проявляется при выполнении проб-тестов пальцевой гимнастики. Дети затрудняются или просто не могут без посторонней помощи выполнять движение по подражанию, например, «замок» - сложить кисти вместе, переплетая пальцы; «колечки» - поочередно соединить с большим пальцем указательный, средний, безымянный и мизинец и другие упражнения пальцевой гимнастики.

При псевдобульбарной дизартрии наиболее выраженные нарушения касаются самых сложных, высокодифференцированных произвольных движений артикуляционного аппарата. При этом непроизвольные рефлекторные движения оказываются, как правило, сохранными. Так, при значительных нарушениях произвольных движений, во время еды ребенок способен облизывать губы, громко смеется, плачет, произносит во время плача звонкие звуки, которые не способен воспроизвести в обиходной речи.

По речевой инструкции или при показе для повторения ребенок-дизартрик не способен оскалить зубы, однако это относительно легко осуществляется во время улыбки, при сосании леденца, губы ребенка принимают форму, которую он не способен повторить или выполнить по инструкции. О затрудненности именно произвольных движений следует

всегда помнить, так как зачастую не только родителями, но и педагогами такое поведение ребенка может рассматриваться как упрямство.

Нарушения, возникающие при артикуляции звуков, не позволяют формироваться четким и правильным кинестезиям, необходимым при становлении звукопроизношения. Это влечет за собой недоразвитие фонематического слуха, которое, в свою очередь, тормозит процесс формирования правильного произношения звуков у детей со стертой дизартрией.

В исследованиях Л.В. Лопатиной, посвященных изучению звукопроизношения детей со стертой формой дизартрии, приводятся статистические данные. Полиморфные нарушения представлены следующим образом: - нарушение двух фонетических групп звуков - 16,7%; - нарушение трех фонетических групп звуков - 43,3%; - нарушение четырех и свыше фонетических групп звуков - 40% [32].

У подавляющего большинства детей, страдающих легкой степенью псевдобульбарной дизартрии, описаны трудности в звуковом анализе. При последующем обучении письму у таких детей наблюдаются, по данным ряда авторов, специфические ошибки замены звуков ([т] – [д], [ч] – [ц]). Нарушения лексики и грамматического строя выявляются крайне редко. Принято считать, что сущность легкой формы дизартрии заключается в наличии нарушений фонетической стороны речи.

Правдина О.В. отмечает, что нарушение функции речедвигательного анализатора при стертой дизартрии весьма влияет на слуховоеприятие фонем. При этом не всегда наблюдается прямая зависимость между нарушением произношения звуков и нарушением восприятия [47]. Так, в ряде случаев наблюдается неразличение тех фонем, которые не противопоставлены в произношении, и в других же случаях не различаются и те фонемы, которые дифференцируются в произношении. Тем не менее, здесь наблюдается определенная пропорциональность: чем большее

количество звуков дифференцируется в произношении, тем успешнее происходит различение фонем на слух. И чем меньше имеется «опор» в произношении, тем хуже условия для формирования фонематических образов. Развитие же самого фонематического восприятия находится в прямой связи с развитием всех сторон речи, что, в свою очередь, обусловлено общим развитием ребенка.

Самыми распространенными у дошкольников со стертой дизартрией являются нарушения произношения свистящих звуков. За ними следуют нарушения произношения шипящих звуков и соноров.

Характер нарушений звукопроизношения звуков у детей со стертой дизартрией, по мнению Лопатиной, определяется соотношением акустических и артикуляторных характеристик различных групп звуков. Группы акустически близких звуков усваиваются хуже, чем группы звуков акустически более далеких, хотя и более сложных по артикуляции. Это подтверждает наличие у детей со стертой дизартрией определенных нарушений слухового восприятия речи и фонематического слуха, в связи с чем акустическая близость звуков оказывает отрицательное влияние на усвоение правильного произношения [32].

Таким образом выявлено, что недостаточность общемоторных движений, недоразвитие пальчиковой моторики, наличие патологической симптоматики в артикуляционном аппарате – все это взаимосвязано и влияет на развитие произносительной стороны речи.

### **1.3 Психолого-педагогическая характеристика дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии**

Речь является средством регуляции психической деятельности человека. Она организует процессы памяти и восприятия, облегчает узнавание и различение предметов. Большую роль играет речь в формировании и протекании волевых процессов, а также эмоциональных переживаний.

Развитие речевой функции происходит в соответствии с определенной системой языка, которая строится на основе интонационных структур и фонемного состава, усваиваемых ребенком как на уровне понимания, так и на уровне его собственной активной речи.

Для нормальной речевой деятельности необходима целостность и сохранность всех структур головного мозга. Речь формируется в процессе общего психофизического развития ребенка. К условиям формирования нормальной речи относятся: сохранная ЦНС, наличие нормального слуха и зрения и достаточный уровень активного речевого общения взрослых с ребенком.

В настоящее время у нас в стране в качестве основы для комплектования специальных логопедических учреждений и для использования фронтальных методов воздействия применяется психолого-педагогическая классификация речевых нарушений. Она разработана Р. Е. Левиной и основана на выделении прежде всего тех признаков речевой недостаточности, которые важны для осуществления единого педагогического подхода.

На основе психолингвистических критериев — нарушения языковых средств общения и нарушения в применении средств общения в процессе



речевой коммуникации — дефекты речи делятся на две группы. К первой группе относятся следующие нарушения: фонетическое недоразвитие; фонетико-фонематическое недоразвитие; общее недоразвитие речи.

Ко второй группе относится заикание, при котором основой дефекта является нарушение коммуникативной функции речи при сохранении языковых средств общения.

Психолого-педагогическая классификация открыла широкие возможности для внедрения в логопедическую практику научно обоснованных фронтальных методов коррекционного воздействия на нарушенную речь и другие психические функции детей дошкольного и школьного возраста. С точки зрения психолого-педагогической классификации наиболее значимым является вопрос о том, какие именно компоненты речевой системы затронуты, недоразвиты или нарушены. Придерживаясь этого подхода, педагог имеет возможность четко представить направление коррекционного обучения в каждой категории дефектов: при общем недоразвитии речи, при фонетико-фонематическом недоразвитии, при недостатках произношения звуков.

На основе принципа локализации многие авторы различают псевдобульбарную, бульбарную, экстрапирамидную, мозжечковую, корковую формы дизартрии. Поваляева М. А. дифференцирует псевдобульбарную дизартрию по степени поражения: тяжелая степень, средняя степень, легкая степень. Самая тяжелая степень характеризуется неподвижностью артикуляционной мускулатуры, при средней степени отдельные группы мышц работают, а также возможна артикуляция некоторых звуков, легкая степень псевдобульбарной дизартрии отличается тем, что при ней нет глубоких нарушений в артикуляционной мускулатуре, имеются лишь парезы отдельных групп мышц, а также наблюдается смазанность, назализация, нечеткое произношение [44].

С помощью психолого-педагогического подхода можно проанализировать структуру речевого дефекта и выявить не только речевые нарушения у ребенка, но и отклонения в неречевых процессах, а так же понять, чем ребенок - дизартрик отличается от ребенка с нормальной речью. На взгляд Архиновой Е.Ф., дети с дизартрией представляют крайне неоднородную группу по своим психолого-педагогическим характеристикам, при этом нет взаимосвязи между тяжестью дефекта и выраженностью психопатологических отклонений [1].

Е.Ф. Собонович и А.Ф. Чернопольская выделяют четыре группы детей с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии: 1) У детей первой группы отмечается недостаточность моторных функций артикуляционного аппарата, мышцы языка слабые, вялые. 2) Дети второй группы имеют нарушения артикуляционной моторики, которые проявляются в речедвигательных процессах. 3) Дети третьей группы затрудняются подобрать необходимую позы для артикуляционных органов, не могут выполнить задания по подражанию, по инструкции. 4) Четвертую группу составляют дети, у которых выраженная общая моторная недостаточность, характеризуются также малоподвижностью, скованностью, замедленным темпом движений, иногда у таких детей может проявиться гиперактивность и наличие большого количества лишних движений. В движениях артикуляционных органов у таких детей наблюдаются гиперкинезы, синкинезии, затруднения в удержании определенной позы.

У детей с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии имеются свои особенности, с помощью которых их можно отличить от детей с нормальной речью. Речь таких детей нечеткая, наблюдается смазанность речи. С самого раннего детства дети плохо едят, и почти отказываются есть твердую пищу, так как им трудно жевать, родители идут на уступки своему ребенку - дают мягкую пищу, не подозревая того, что они способствуют задержке у ребенка развития органов артикуляционного аппарата, а также

определенных движений этих органов [61]. Дети со стертой дизартрией моторно неловки, объем активных движений ограничен, мышцы данной категории детей быстро утомляются, из-за этого им очень трудно выполнять набор движений, они не могут устоять на одной ноге, попрыгать на одной ноге, не могут изобразить движения по имитации, например, как летит птица. Таким детишкам очень трудно на музыкальных и физкультурных занятиях, именно здесь заметны моторные нарушения, дети отстают в темпе и ритме движений, не могут переключиться с одного движения на другое. Дети со стертой дизартрией не могут самостоятельно одеться, развязать шарф, застегнуть пуговицу, так как навыки самообслуживания не сформированы до конца. На занятиях по рисованию у детей с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии можно заметить нарушения тонкой моторики, которые проявляются в затруднении удержания карандаша, в постоянном напряжении рук, дети часто отказываются рисовать. На занятиях по аппликации и с пластилином также заметна моторная неловкость и прослеживаются трудности пространственного расположения элементов.

Главным отличием детей с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии от детей с нормальной речью является то, что имеются заметные отклонения со стороны высших психических функций. У многих детей со стертой дизартрией сужен объем восприятия, это можно проверить благодаря обследованию зрительного гнозиса. Внимание менее устойчивое, чем у детей с нормальной речью, наблюдается пониженный уровень переключаемости внимания. Ребенок на занятии чрезмерно отвлекается, не может сосредоточиться на одном роде деятельности. Характер выполнения задания на зрительную память у детей с легкой формой дизартрии аналогичен переключаемости внимания, наблюдается снижение объема слухоречевой памяти и замедление мыслительных процессов. Данные нарушения зависят от недостаточной подвижности основных нервных

процессов в коре больших полушарий, от затруднения выработки условных рефлексов, и, возможно, от нарушения фонематического слуха, возникающего вследствие недоразвития звукопроизношения. При выполнении заданий дети с легкой формой дизартрии неуверенны, пассивны, быстро истощаются, проявляют негативизм, по малейшему поводу у таких детей могут возникнуть вспышки аффекта. Работоспособность таких детей снижается к концу занятия. У детей дизартриков активный словарь ограничен, фразы чаще всего короткие, голос - тихий, речь быстрая, неотчетливая, отмечается короткое, поверхностное дыхание, при котором воздушная струя используется неэкономно. Характерным признаком для детей с легкой формой дизартрии является нарушение звукопроизношения. Все вышеперечисленные характеристики детей с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией могут существенно затруднить процесс их обучения. Таким образом, коррекцию дизартрии необходимо проводить не только логопеду, но и врачам, психологам, педагогам. Логопед должен планировать коррекционную работу таким образом, чтоб она подходила не только для исправления дефектных звуков, но и для развития высших психических функций ребенка, для развития его личности в целом [31].

Таким образом, психолого-педагогический подход предполагает учет соотношений нарушений в системе речевой деятельности и их взаимосвязи с другими сторонами психики ребенка.

### **ВЫВОДЫ по 1 главе**

По результатам анализа литературы по теме исследования речевых и неречевых функций у дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии можно сделать следующие выводы:

1. Легкая степень псевдобульбарной дизартрии – сложное речевое расстройство, характеризующееся вариативностью нарушений компонентов

речевой деятельности: артикуляции, дикции, голоса, дыхания, мимики, мелодико-интонационной стороны речи.

2. Для легкой степени псевдобульбарной дизартрии характерно наличие симптомов микроорганического поражения центральной нервной системы: недостаточная иннервация органов речи – головного, артикуляционного и дыхательного отделов; нарушение мышечного тонуса артикуляционной и мимической мускулатуры.

3. При легкой степени псевдобульбарной дизартрии, как правило отмечаются разнообразные стойкие нарушения фонетической и просодической сторон речи, являющиеся ведущими в структуре речевого дефекта.

4. Легкая степень псевдобульбарной дизартрии – характеризуется отсутствием грубых нарушений артикуляционного аппарата. Знание форм нарушения звукопроизношения помогает определить методику работы с детьми. При фонетических нарушениях большое внимание уделяют развитию моторики артикуляционного аппарата, также мелкой и общей моторике. При фонематических нарушениях развитию фонематического слуха и восприятия.

5. Речевые и неречевые нарушения существуют параллельно, поэтому эффективность коррекционной работы зависит от качества диагностики нарушений, в связи с этим логопедическое обследование моторных и речевых средств находится в тесной взаимосвязи.

## ГЛАВА 2. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ И ЕГО АНАЛИЗ

### 2.1. Методики исследования моторных функций

В основу логопедического обследования были положены следующие принципы:

*Принцип системности* опирается на представление о речи как о сложной функциональной системе, структурные компоненты которой находятся в тесном взаимодействии. В связи с этим изучение речи, процесса ее развития и коррекции нарушений предполагает воздействие на все компоненты, на все стороны речевой функциональной системы. Таким образом, при изучении и устранении речевых расстройств важное значение имеет *принцип комплексности*.

В процессе изучения нарушений речи и их коррекции важно учитывать общие и специфические закономерности развития аномальных детей.

*Принцип развития* предполагает выделение в процессе логопедической работы тех задач, трудностей, этапов, которые находятся в зоне ближайшего развития ребенка.

Исследование детей с нарушениями речи, а также организация логопедической работы с ними осуществляются с учетом ведущей деятельности ребенка (предметно-практической, игровой, учебной).

Разработка методики коррекционно-логопедического воздействия ведется с учетом последовательности появления форм и функций речи, а

также видов деятельности ребенка в онтогенезе (*онтогенетический принцип*).

Возникновение речевых нарушений во многих случаях обусловлено сложным взаимодействием биологических и социальных факторов. Для успешной логопедической коррекции речевых нарушений большое значение имеет установление в каждом отдельном случае этиологии, механизмов, симптоматики нарушения, выделение ведущих расстройств, соотношение речевой и неречевой симптоматики в структуре дефекта.

В процессе компенсации нарушенных речевых и неречевых функций, перестройки деятельности функциональных систем используется принцип обходного пути, то есть формирования новой функциональной системы в обход пострадавшего звена.

Важное место при изучении и коррекции речевых нарушений занимают *дидактические принципы*: наглядность, доступность, сознательность, индивидуальный подход и другие [43].

Организация исследования включает в себя ряд теоретических понятий:

*Методика* – фиксированная совокупность приемов практической деятельности, приводящей к заранее определенному результату;

*Балльная система оценки* – определение уровня качества и успешности освоения дисциплин через балльные оценки с измеряемой в зачетных единицах трудоемкостью каждой дисциплины;

Прием – способ действий при выполнении чего-либо.

*Организация исследования.* Исследование моторных и речевых функций у дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии проводилось с 25 марта по 25 мая 2016 года в ходе наблюдения и естественного педагогического эксперимента на экспериментальной базе МБДОУ № 17 поселка Совхозный Белоярского района. В эксперименте принимают участие 10 детей в возрасте 5-6 лет с диагнозом ФФНР

обусловленное легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

Для исследования моторных и речевых функций у дошкольников с ФФНР при легкой степени псевдобульбарной дизартрии были использованы методические рекомендации Трубниковой Н.М. [60].

В методике использованы речевые и двигательные пробы, направленные на выявление актуального моторного и речевого развития ребенка. Для оценки успешности выполнения заданий использована балльная система Колесниковой Л. Р. [26] (от 1 до 5 баллов) (см. Приложение 1).

Логопедическое обследование начинается с изучения медицинской, педагогической документации, а затем проводится исследование состояния общей моторики, моторики пальцев рук, артикуляционного аппарата, фонетической стороны речи, фонематических процессов [60].

При сборе общих сведений учитывалась такая последовательность :

- общие сведения о ребенке;
- общий анамнез;
- раннее психомоторное развитие;
- речевой анамнез [60].

Результаты обследования. Исследование показало, что общий и речевой анамнез отягощен во всех случаях (100 %) органическим поражением центральной нервной системы.

*Исследование двигательной сферы.* Направлено на обследование общей моторики, производится по показу, потом по словесной инструкции и включает следующие направления [60]:

- исследование двигательной памяти, переключаемости движений и самоконтроля при выполнении проб;
- исследование произвольного торможения движений;
- исследование статической координации движений;
- исследование динамической координации движений;



- исследование пространственной организации движений;
- исследование темпа движений;
- исследование ритмического чувства;

Оценивается в баллах [26]:

5 баллов - выполнение правильное;

4 балла - при исследовании статической координации движений наблюдается напряжение; при исследовании динамической координации наблюдается замедленный темп при переключаемости движений;

3 балла - при выполнении движений (удержании позы наблюдается балансировка руками и туловищем). При исследовании динамической координации движений отмечается - правильное выполнение со второго третьего раза;

2 балла – выполняет двигательную позу с ошибками в виде замены, нарушает последовательность движений;

1 балл - выполнение движений не удаётся, наблюдается поиск движений.

Результаты обследования состояния общей моторики представлены в таблице 1(см. Приложение 1).

*Результаты обследования.* Обследование состояния общей моторики показало, что у пяти детей (50%) имеются нарушения двигательной памяти, переключаемости и самоконтроля; имеются нарушения в координации движений у 4 детей (40%). Нарушения в динамике у 6 детей (60%); также в пространственной организации у одного ребенка есть существенные изменения (10%). Нарушения в чувстве ритма у одного (10 %) ребенка (см. табл 1).

Рассматривая средний балл, получаем такие результаты – у 60% детей стойкие нарушения в моторике, у 40 % детей наблюдается напряжение, замедленный темп при исследовании статической и динамической координации.

Следующий этап направлен на исследование произвольной моторики пальцев рук, производится по показу, потом по словесной инструкции и включает следующие направления [60]:

- исследование статической координации движений;
- исследование динамической координации движений;

Оценивается в баллах[26]:

5 баллов – выполнение правильное, точное и одновременное;

4 балла – выполнение правильное, но с выраженным напряжением;

3 балла – наблюдается асинхронное выполнение проб, в координации движений наблюдается нарушение переключаемости от одного движения к другому;

2 балла – при исследовании статической координации допустимо наличие синкинезий, при исследовании динамической координации наблюдается нарушение последовательности движений;

1 балл – наблюдается невозможность создания статической позы, невыполнение серии движений.

Результаты обследования произвольной моторики пальцев рук представлены в таблице 2.

*Результаты обследования.* Обследование произвольной моторики пальцев рук показало, что у детей присутствуют нарушения как в статической так и в динамической координации движений пальцев. У четырех детей (40%) имеются нарушения в синхронности выполнения проб и переключаемости. У семи детей (70 %) нарушен темп выполнения движений, выполнение проб со второго, третьего раза (см. Приложение 2).

Таким образом, при легкой степени псевдобульбарной дизартрии, дети имеют нарушения как в статике, так и в динамике, что подтверждает наличие явных псевдобульбарных дизартрических характеристик дефекта.

*Обследование состояния органов артикуляционного аппарата* включает: обследование анатомического строения и двигательной функции.

Обследуя моторику артикуляционного аппарата обращается внимание на движения губ, симметричность и выраженность носогубных складок, каков характер мышц губ и плотность их смыкания, при движении отметить наличие насильственных движений (гиперкинезы), умеет ли ребенок держать рот открытым, как он закрывает глаза (оба или каждый изолированно), умеет ли ребенок нахмурить брови, присутствуют ли содружественные движения (синкенезии).

Осматривая органы артикуляционного аппарата, охарактеризовываем особенности строения и дефекты анатомического характера следующих органов: губ, языка, зубов, мягкого неба, челюстей, твердого неба.

#### *Результаты обследования*

– незначительные отклонения у 60% обследуемых детей (6 человек), которые проявились в основном в нарушениях строения зубочелюстной системы (смена зубов), в том числе имеются кариозные зубы;

- дефекты следующих органов: редкие зубы, прикус открытый передний, язык массивный, вялый, подъязычная уздечка короткая, неэластичная. Эти дефекты проявились у 30 % ( у троих детей).

*Обследование моторики органов артикуляционного аппарата* направлено на изучение состояния органов артикуляционного аппарата. Включает в себя исследование двигательных функций артикуляционного аппарата, динамической организации движений органов артикуляционного аппарата, мимической мускулатуры [60].

Исследование двигательных функций артикуляционного аппарата состоит из 5 заданий и включает в себя[60]:

1. Исследование двигательной функции губ;
2. Исследование двигательной функции челюсти;
3. Исследование двигательной функции языка;
4. Исследование двигательной функции мягкого неба;
5. Исследование продолжительности и силы выдоха.

Оценивается в баллах[26]:

5 баллов – выполнение правильное;

4 балла – выполнение осуществляется в неполном объёме;

3 балла – при выполнении движений наблюдается поиск или замена, быстрая истощаемость;

2 балла –при выполнении пробы отмечается наличие содружественных движений, тремор мышц языка, быстрая истощаемость;

1 балл –движения языка не удаются.

Результаты обследования моторики органов артикуляционного аппарата представлены в таблице (см. Приложение 3).

Результаты обследования. Обследование двигательных функций артикуляционного аппарата показало, что наибольшее число отклонений связано с двигательной функцией губ, языка и выдоха. При выполнении движений восемь детей из 10 (80%) имели смазанность и нечеткость в артикуляции, замены одного движения другим, быстрая истощаемость. У 5 детей (50%) есть отклонения связанные с двигательной функцией языка: наличие содружественных движений, язык не может удержаться в определенном положении. У двоих дошкольников (20%) наблюдается небольшая саливация и тремор мышц языка. Четыре ребенка (40%) не выполняют «иголочку», вялый язык.

При обследовании двигательных функций губ и челюсти тоже есть отклонения от нормы, особенно страдало выдвижение челюсти вперед у 5 детей (50 %). У четырех (40%) обследуемых слабая воздушная струя, укороченный выдох.

Таким образом, практически все обследуемые дети (85%) с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии имеют нарушения двигательной функции губ и языка, нижней челюсти, выдоха, что показывает средний балл выполнения заданий. Наблюдаются нарушения статической и динамической организации движений органы артикуляционного аппарата.

Имеются трудности в удержании и переключении артикуляционных движений, сужение диапазона движений языка, нижней челюсти и мягкого неба.

*Исследование динамической организации движений органов артикуляционного аппарата* состоит из 6 заданий, которые проводятся по показу и по словесной инструкции при многократном повторении предлагаемого комплекса движений и включает следующие направления [60]:

1. Исследование динамической организации движений кончика языка вне рта;
2. Исследование динамической организации движений кончика языка внутри рта;
3. Исследование динамической организации движений языка и челюсти;
4. Исследование динамической организации движений языка и губ;
5. Исследование координации движений языка, челюсти и выдоха;
6. Исследование координации движений языка, губ и выдоха;

Оценивается в баллах[26]:

5 баллов – выполнение пробы по показу и по словесной инструкции правильное;

4 балла – выполнение пробы по показу и по словесной инструкции в неполном объёме;

3 балла – при выполнении пробы по показу и по словесной инструкции отмечаются трудности в переключении с одного артикуляционного движения на другое;

2 балла – при выполнении пробы по показу и по словесной инструкции отмечаются замена и поиск артикуляционных движений;

1 балл – наблюдается нарушения последовательности перехода от одного движения к другому, гиперкинезы и саливация.

Результаты обследования динамической организации движений артикуляционного аппарата представлены в таблице(см. Приложение 4).

*Результаты обследования.* При исследовании состояния динамической организации движений артикуляционного аппарата у всех обследованных детей (10 человек – 100%) были выявлены трудности переключения и неполный объем движений. При движении языка появляется замена одного движения другим, дошкольники путают последовательность этого движения – 5 человек (50%) в нарушении последовательности . Четыре ребенка (40%) затрудняются с выполнением «чашечки» и при повторении слогового ряда испытывали затруднения. У восьми (80%) детей наблюдались ошибки при воспроизведении слоговых рядов, выражающихся в нарушении последовательности одного звукового ряда на другой.

Таким образом, динамика органов артикуляционного аппарата практически у всех является патологической.

Обследование мимической мускулатуры позволяет обнаружить поражение черепно-мозговых нервов, что является одним из симптомов дизартрических расстройств речи и состоит из 5 заданий, которые проводятся по показу и по словесной инструкции и включает следующие приемы [60]:

1. Исследование объема и качества движения мышц лба;
2. Исследование объема и качества движения мышц лба;
3. Исследование объема и качества движения мышц щек;
4. Исследование возможности произвольного формирования определенных мимических поз
5. Исследование символического праксиса

При исследовании отмечается правильное выполнение, мимическая картина и как выполняются движения.

Оценивается в баллах [26]:

5 баллов – выполнение правильное

4 балла – при выполнении пробы наблюдается нечеткая мимическая картина;

3 балла – наблюдается возникновение содружественных движений, движения не в полном объеме;

2 балла – наблюдается возникновение содружественных движений и саливация;

1 балл – выполнение пробы не удаётся.

Результаты обследования мимической мускулатуры представлены в таблице (см. Приложение 5).

*Результаты обследования.* Исследование мимической мускулатуры выявило, что у всех обследуемых дошкольников (100% - 10 человек) отмечалась напряженность при нахмурировании бровей, при произвольном формировании мимических поз, приводящая к нечеткости мимической картины.

Не в полном объеме смогли наморщить лоб два ребенка (20%), они же не смогли подмигнуть в соответствии с заданием. У всех детей отмечалось нарушение объема движения щек, их быстрая утомляемость и истощаемость. Вместе с нечеткой мимической картиной у 5 детей (50%) также наблюдалось появление содружественных движений, движения выполнялись не в полном объеме (см. Приложение 5).

Таким образом, исследование состояния моторных функций у дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии показало наличие нарушений в двигательной сфере, которые были выявлены в результате применения методических рекомендаций Трубниковой Н.М [60].

Результаты обследования всех моторных функций у детей изучаемой группы представлены в таблице (см. Приложение 6).

*Результаты обследования.* При сравнении результатов по общему баллу за выполнение всех разделов, направленных на исследование

состояния моторных функций у дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии показало, что у всех обследуемых детей (10 детей и 100%) имеются отклонения в моторной сфере. Высокие баллы получили 5 детей (Давлат Д., Никита К., Варя К., Полина А., Рома К.) от 20,4 до 23,7 балла, более низкий балл получили также 5 детей (Семен Р., Никита Б., Настя Е., Дима К., Лев Х.) (см. Приложение 6)

Таким образом, из представленной таблицы видно, что у детей отсутствует грубая симптоматика. Отсутствие грубых нарушений моторных функций заключаются в замедленных, недостаточно точных движениях языка, губ. Расстройства глотания и жевания проявляются в редких поперхиваниях. Артикуляционная моторика не четкая, речь замедлена. Такие нарушения являются симптомом легкой степени псевдобульбарной дизартрии.

## **2.2. Методики исследования звукопроизношения и просодических компонентов языка**

### **Обследование фонетической стороны речи**

Данный раздел включает в себя 4 этапа. *На первом этапе* исследуем произношение звуков. Обращаем внимание как на произношение согласных, так и на произношение гласных звуков [61].

При обследовании состояния звукопроизношения отмечаем особенности артикуляции, четкость движений, входящих в артикуляционную установку звуков, плавность перехода от одного звука к другому, в стечении согласных, проявление призвуков. Необходимо



обратить внимание на уровень владения слоговой структурой слова.

При выявлении особенностей различения речевых звуков, ребенку можно предложить повторить за логопедом слоговые ряды с оппозиционными звуками, например: та - да - та, ша - са - ша, ра - ла - ра и другие.

Так ребенок не проговаривает часто эти звуки, ему дается задание, которое исключает проговаривание, а рассчитано на узнавание и выделение исследуемых звуков: подними руку, если услышишь обусловленный звук или слог среди других слогов и звуков (слог са, среди слогов ша - ча - ща - ца - са).

При обследовании выделяются следующие группы звуков:

1. Свистящие и шипящие (с - съ, з - зь, ц, ш, ж).
2. Соноры (р - рь, л - ль).

При обследовании произношения каждой группы следует отметить:

1. Как произносит звуки ребенок: изолированно, искаженно, заменяет или опускает его.
2. Как ребенок пользуется звуками в самостоятельной речи.

Обследование проводится с опорой на слуховой и зрительный анализаторы. Ребенок произносит звук как самостоятельно так и отраженно.

Даются акустический, оптический раздражитель. Это позволяет определить объем трудностей звукопроизношения и конкретизировать их вариант с учетом определенной фонемы [61].

Каждый звук обследуется в семи позициях: в начале, в середине, в конце, со стечением согласных, во фразе, изолированно, в слогах. Отмечается дефект произношения. На основе полученных данных определяется характер нарушения произношения:

- отсутствие звуков;
- искажение звуков;
- замена звуков;

- смешение звуков;

В протоколе также отмечается характер нарушения произношения каждого конкретного звука, что помогает оформить выводы о результатах обследования и определить виды нарушения [60].

Оценивается в баллах[26]:

5 баллов – правильное произношение звука;

4 балла – наличие антропофонического дефекта (искажение произношения);

3 балла – наличие фонологического дефекта (смешение звуков);

1 балл – отсутствие звука.

Результат изучения звукопроизношения у обследуемых детей представлен в таблице (см. Приложение 7).

В целях упрощения количественного и качественного анализа в таблице приведены только те звуки, при произношении которых дети испытывают затруднения.

Результаты обследования. У всех обследованных дошкольников (10 детей и 100%) отмечалась смазанность, четкость звукопроизношения в речевом потоке. Также у 100% ( 10 человек) отмечалось сочетание различных дефектов, на первом месте по количеству дефектов искажения звуков, на втором – замены, на третьем – отсутствие звука.

У всех детей (100 %) не сформированы свистящие, шипящие и соноры [С, З, Ц, Ш, Ж, Ч]; (см. Приложение 7).

Таким образом, у дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии развитие звукопроизношения идет на дефектной основе. Характерны полиморфные нарушения звукопроизношения. Наиболее нарушены - свистящие, шипящие и соноры, сохранены – заднеязычные звуки.

*Второй этап* направлен на исследование просодической стороны речи, которая изучается в процессе беседы с ребенком или при

рассказывании стихотворений. При изучении просодической стороны речи у детей обследуют голос, темп речи, мелодико-интонационную окраску, дыхание [60].

Оценивается в баллах[26]:

5 баллов – отклонений нет;

4 балла – нарушения мелодико-интонационной стороны речи или темпа речи;

3 балла - нарушения мелодико-интонационной стороны речи и темпа речи;

2 балла – наблюдается нарушение голоса;

1 балл – нарушения всех сторон просодической организации речи.

Результаты обследования просодики представлены в таблице (см. Приложение 7).

Результаты обследования. Голос тихий, не удаются модуляции по высоте и по силе голоса у всех 100% детей ( 10 человек). Интонационно-выразительная окраска речи снижена также у всех детей (3,5 балла).

Речевой выдох укорочен, темп ускорен у всех детей (см. Приложение 8).

Таким образом, просодическая сторона речи у дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии сформирована с отклонениями у 100% обследуемых детей.

### **2.3. Методики исследования фонематических процессов и лексико-грамматических средств языка**

На третьем этапе исследования изучаем функции фонематического слуха.

Фонематический слух обладает способностью осуществлять операции различения и узнавания фонем, которые составляют звуковую оболочку слова.

Данное обследование позволяет нам определить как дети воспринимают и различают каждый звук речи, а не только звуки, взятые из содержания задания как образец.

Для получения правильных результатов анализа рекомендуется соблюдать следующие условия:

1. Картинки называет взрослый, а ребенок молча на них показывает.
2. Картинки называются одним лишь словом, употребляемым в именительном падеже. Никаких поясняющих слов не допускается.
3. Картинки называются в разной последовательности, можно повторять одно и тоже название несколько раз подряд, таким образом ребенок лишается возможности ориентироваться на какой-либо порядок в показе картинок.
4. Нижняя часть лица педагога закрывается, так как некоторые звуки не различаемые ребенком на слух, могут быть узнаны им по положению губ.
5. Педагог не смотрит на называемую картинку, так как наблюдательный ребенок может проследить за направлением взгляда и это облегчает выполнение задания.
6. Названия букв и картинок при проверке должны закрываться.

7. Обследуемый ребенок начинает повторять звуковой ряд только после того, как логопед произнесет весь ряд до конца и повторяет ребенок его в строго заданной последовательности.

При обследовании фонематического слуха даются следующие задания, направленные на [60]:

- опознавание фонем;
- различение фонем, близких по способу и месту образования по акустическим признакам;
- повторение за логопедом слогового ряда;
- выделение исследуемого звука среди слогов;
- выделение исследуемого звука среди слов;
- название слов со звуком [Р];
- определение наличия звука [Ш] в названии картинок : ящик, сумка, шапка, машина, чайник и т.д;
- название картинок и определение отличий в названиях бочка-почка, коза-коса, дом-том;
- определение места звука [Ч] в начале, середине, конце слова;
- раскладывание картинок в 2 ряда: в первый со звуком [С], во второй со звуком [Ш];

Оценивается в баллах[26]:

5 баллов – выполнение правильное;

4 балла – наблюдаются ошибки в выделении звука в слове или в определенном месте положения звука в слове;

3 балла - наблюдаются ошибки при выделении звука в слогах;

2 балла – выявляются нарушения в различении звуков по акустическому признаку, по способу и месту образования;

1 балл – наблюдаются затруднения в опозновании фонемы среди различных звуков.

Результаты обследования фонематического слуха. (см. Приложение 8)

Результаты обследования. В ходе исследования состояния фонематического слуха выявлены следующие нарушения:

- ошибки при повторении слогового ряда их фонем по акустическим признакам наблюдаются у 100% (10 детей);
- шесть детей (60 %) не различают слова, отличающимися нарушенными в произношении звуками
- испытывали трудности в различении фонемы по способу и месту образования 80 % (8 человек);
- ошибки при повторении слогового ряда их фонем по артикуляционным параметрам наблюдаются у 90% (9 детей) обследуемых;
- трудности в выделении звука среди слогов и слов испытывали 100% детей (10 человек), (см. Приложение 8).

Таким образом, у всех обследуемых детей (10 человек и 100%) наблюдалось нарушение фонематического слуха не только на материале звуков, но слогов и слов.

Четвертый этап включает в себя задания, позволяющие выявить уровень сформированности звукового анализа слов или фонематического восприятия.

Фонематическое восприятие –это умственные действия, способность различать звуки и определять звуковой состав слова, нарушения выражаются в трудностях при элементарных формах звукового анализа и синтеза.

Исследование фонематического восприятия проводится с опорой на зрительный и слуховой анализаторы и включает в себя следующие задания:

1. Определить количество звуков в словах;
2. Выделить последовательно каждый звук в словах;
3. Назвать первый ударный гласный звук;
4. Определить последний согласный звук в словах;
5. Выделить согласный звук из начала слова;

6. Назвать ударный гласный звук в конце слова;
7. Определить третий звук в слове и придумать слова, в которых бы этот звук стоял в начале, середине и конце;
8. Придумать слова, состоящие из 3 - 4 – 5 звуков;
9. Назвать слова с 1 слогом, 2, 3, 4 слогами;
10. Определить количество гласных и согласных в названных словах;
11. Назвать второй, третий, пятый звуки в этих словах;
12. Сравнить слова по звуковому составу. Отобрать картинки, названия которых отличаются лишь по 1 звуку;
13. Сказать, в чем отличие этих слов;
14. Переставить, заменить, добавить звуки или слоги, чтобы получилось новое слово;
15. Закончить слова;
16. Объяснить смысл предложений.

Оценивается в баллах[26]:

5 баллов – выполнение правильное;

4 балла – наблюдаются ошибки в определении количества и последовательности звуков в словах;

3 балла - наблюдаются ошибки в выделении гласного звука в середине слова (или) в определении первого согласного звука;

2 балла – наблюдаются ошибки в определении количества слогов в словах (или) в определении первого согласного звука в слове;

1 балл – наблюдаются ошибки и (либо) неумение выделять первый ударный гласный звук в слове и (либо) добавлять последний звук в слове.

Результаты обследования фонематического восприятия (см. Приложение 9).

Результаты обследования. В ходе исследования состояния фонематического восприятия были получены следующие результаты:

- трудности в определении количества слов в предложении у 100%

обследованных дошкольников (10 человек );

- ошибки в определении количества звуков в трех- и четырехсложных словах у 10 детей (100%);

- наблюдаются ошибки в выделении гласного звука в середине слова(или) в определении первого согласного звука у всех детей (100%);

- наблюдаются ошибки и неумение выделять первый ударный гласный звук в слове и (либо) добавлять последний звук в слове у всех детей (100%);

- наблюдаются ошибки в определении количества и последовательности звуков в словах, также ошибки и (либо) неумение выделять первый ударный гласный звук в слове и (либо) добавлять последний звук в слове у 100% детей ( 10 человек). Фонематические и фонетические процессы у всех 10 детей(100%) оказались не сформированным и требуют коррекционного воздействия (см. Приложение 9).

Таким образом, недоразвитие фонематического восприятия имеют 10 детей (100%).

Результат изучения всех речевых функций у обследуемых детей (см. Приложение 10).

Результат обследования. Таким образом, при анализе полученных данных имеется снижение балльного показателя по всем разделам методики. Более высокие баллы (от 13,0 до 15,2 балла) получили 5 детей( низкие баллы от 11 до 12 баллов получили другие пять детей. Что означает что уровень сформированности фонетико-фонематической стороны речи дошкольников изучаемой группы 100% (10 детей) нуждается в проведении коррекционной работы.



## **2.4. Анализ результатов констатирующего эксперимента**

Обследование детей проводилось на базе МБДОУ д/с 17 «Березка».

По вышеописанной схеме было обследовано 10 детей.

У всех детей речевое заключение: фонетико – фонематическое недоразвитие речи, стертая дизартрия.

Исследование начали с анализа анамнестических данных.

Изучение анализа показало, что у всех детей имеют место те или иные нарушения пренатального, постнатального и периода раннего развития.

Обследование состояния общей моторики показало, что у пяти детей (50%) имеются нарушения двигательной памяти, переключаемости и самоконтроля; имеются нарушения в координации движений у 4 детей (40%). Нарушения в динамике у 6 детей (60%); также в пространственной организации у одного ребенка есть существенные изменения (10%). Нарушения в чувстве ритма у одного (10 %)ребенка.

Рассматривая средний балл, получили такие результаты – у 60% детей стойкие нарушения в моторике, у 40 % детей наблюдается напряжение, замедленный темп при исследовании статической и динамической координации.

Обследование произвольной моторики пальцев рук показало, что у детей присутствуют нарушения как в статической так и в динамической координации движений пальцев. У четырех детей (40%) имеются нарушения в синхронности выполнения проб и переключаемости. У семи детей (70 % ) нарушен темп выполнения движений, выполнение проб со второго, третьего раза.

При осмотре органов артикуляционного аппарата выявлены:

– незначительные отклонения у 60% обследуемых детей (6 человек), которые проявились в основном в нарушениях строения зубочелюстной системы (смена зубов), в том числе имеются кариозные зубы;

- дефекты следующих органов: редкие зубы, прикус открытый передний, язык массивный, вялый, подъязычная уздечка короткая, неэластичная. Эти дефекты проявились у 30 % (у троих детей).

Практически все обследуемые дети (85%) с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии имеют нарушения двигательной функции губ и языка, нижней челюсти, выдоха, что показывает средний балл выполнения заданий. Наблюдаются нарушения статической и динамической организации движений органы артикуляционного аппарата. Имеются трудности в удержании и переключении артикуляционных движений, сужение диапазона движений языка, нижней челюсти и мягкого неба.

При исследовании состояния динамической организации движений артикуляционного аппарата у всех обследованных детей (10 человек – 100%) были выявлены трудности переключения и неполный объем движений. При движении языка появляется замена одного движения другим, дошкольники путают последовательность этого движения – 5 человек (50%). Четыре ребенка (40%) затрудняются с выполнением «чашечки» и при повторении слогового ряда испытывали затруднения. У восьми (80%) детей наблюдались ошибки при воспроизведении слоговых рядов, выражающихся в нарушении последовательности одного звукового ряда на другой.

Таким образом, динамика органов артикуляционного аппарата практически у всех является патологической.

Исследование мимической мускулатуры выявило, что у всех обследуемых дошкольников (100% - 10 человек) отмечалась напряженность при нахмуривании бровей, при произвольном формировании мимических поз, приводящая к нечеткости мимической картины. Не в полном объеме

смогли наморщить лоб два ребенка (20%), они же не смогли подмигнуть в соответствии с заданием. У всех детей отмечалось нарушение объема движения щек, их быстрая утомляемость и истощаемость. Вместе с нечеткой мимической картиной у 5 детей (50%) также наблюдалось появление содружественных движений, движения выполнялись не в полном объеме. Это говорит о наличии у детей поражения черепно- мозговых нервов.

При сравнении результатов по общему баллу за выполнение всех разделов, направленных на исследование состояния моторных функций у дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии показало , что у всех обследуемых детей (10 детей и 100%) имеются отклонения в моторной сфере.

Такие нарушения являются симптомом легкой степени псевдобульбарной дизартрии.

Согласно проведенному обследованию фонетической стороны речи у дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии развитие звукопроизношения идет на дефектной основе. Характерны полиморфные нарушения звукопроизношения. Наиболее нарушены - свистящие, шипящие и соноры, сохранены – заднеязычные звуки.

При исследовании фонетических процессов выявлено, что у всех обследуемых детей (10 человек и 100%) наблюдалось нарушение фонематического слуха не только на материале звуков, но слогов и слов. Также недоразвитие фонематического восприятия имеют 10 детей (100%).

Таким образом, при анализе полученных данных имеется снижение бального показателя по всем разделам методики. Более высокие баллы (от 13,0 до 15,2 балла) получили 5 детей (низкие баллы от 11 до 12 баллов получили другие пять детей). Что означает что уровень сформированности фонетико-фонематической стороны речи дошкольников изучаемой группы 100% (10 детей) нуждается в проведении коррекционной работы.

## **ВЫВОДЫ по 2 главе**

В ходе проведения педагогического констатирующего эксперимента были получены следующие результаты:

1. У 100% детей (10 человек) анамнез отягощен органическим поражением центральной нервной системы.

2. Обследование состояния двигательной моторики выявило нарушения двигательной памяти, переключаемости, нарушения в координации движений в общей моторике, в статической и динамической координации движений пальцев, двигательной функции губ, языка.

3. Состояние звукопроизношения детей дошкольного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии показало, что у всех 100% (10 человек) полиморфное нарушение; просодическая сторона речи при сформирована с отклонениями (у 100% обследуемых).

4. Фонематические процессы у всех десяти детей (100%) оказались не сформированными и требуют коррекционного воздействия.

5. Моторные и речевые функции у всех обследуемых детей сформированы не одинаково, поэтому на основании балльного показателя выделены две группы детей: экспериментальная и контрольная. Данные экспериментального исследования будут учитываться в коррекционной работе.

## **Глава 3. Логопедическая работа по формированию моторики артикуляционного аппарата**

### **3.1. Теоретическое обоснование формирования моторики у дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии**

У детей с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии не наблюдаются выраженные параличи и парезы, но моторика их отличается общей неловкостью, недостаточной координированностью, они беспомощны в навыках самообслуживания, отстают от сверстников по ловкости и точности движений, у них с задержкой развивается готовность руки к письму, поэтому долго не проявляется интерес к рисованию и другим видам ручной деятельности.

Эмоционально-волевые нарушения проявляются в виде повышенной эмоциональной возбудимости и истощаемости нервной системы. На первом году жизни такие дети беспокойны, много плачут, требуют к себе постоянного внимания. У них отмечаются нарушения сна, аппетита, предрасположенность к срыгиваниям и рвотам, диатезу, желудочно-кишечным расстройствам. Они плохо приспосабливаются к изменяющимся метеорологическим условиям.

В дошкольном и школьном возрасте дети с дизартрией двигательны беспокойны, склонны к раздражительности, колебаниям настроения, суетливости, часто проявляют грубость, непослушание. Двигательное беспокойство усиливается при утомлении. Другие пугливы, заторможены в

новой обстановке, плохо к ней приспосабливаются, избегают трудностей [9, 62].

Данные особенности речевого развития детей дошкольного возраста с дизартрией показывают, что они нуждаются в целенаправленных логопедических занятиях, направленных на преодоление дефектов звуковой стороны речи, развитие лексического запаса и грамматического строя речи.

В процессе систематических и длительных занятий осуществляются постепенная нормализация моторики артикуляционного аппарата, развитие артикуляционных движений, формирование способности к произвольному переключению подвижных органов артикуляции с одного движения на другое в заданном темпе, преодоление монотонии и нарушений темпа речи; полноценное развитие фонематического восприятия. Этим подготавливается основа для развития и коррекции звуковой стороны речи и формируются предпосылки для овладения навыками устной и письменной речи.

### **Общая моторика.**

Дети со стертой дизартрией моторно неловки, ограничен объем активных движений, мышцы быстро утомляются при функциональных нагрузках. Неустойчиво стоят на одной ноге какой-либо ноге, не могут попрыгать на одной ноге, пройти по «мостику». Плохо подражают при имитации движений: как идет солдат, как летит птица, как режут хлеб и т. д. особенно заметна моторная несостоятельность на физкультурных и музыкальных занятиях, где дети отстают в темпе, ритме движений, а также при переключаемости движений.

### **Мелкая моторика.**

Дети поздно и с трудом овладевают навыками самообслуживания: не могут застегнуть пуговицы, развязать шарф и т.д. на занятиях по рисованию плохо держат карандаш, руки бывают напряжены. Многие не любят рисовать. Особенно заметна моторная неловкость рук на занятиях по

аппликации и с пластилином. В работах по аппликации прослеживаются еще и трудности пространственного расположения элементов. Нарушение тонких дифференцированных движений руками проявляется при выполнении проб-тестов пальцевой гимнастики. Дети затрудняются или просто не могут без посторонней помощи выполнять движения по подражанию, например: «замок», «колечки» и другие упражнения пальчиковой гимнастики. На занятиях по оригами испытывают огромные затруднения и не могут выполнить самые простые движения, т.к. требуются и пространственная ориентировка, и тонкие дифференцированные движения рук. Многие дети до 5-6 лет не интересуются играми с конструктором, не умеют играть мелкими игрушками, не собирают пазлы [21, 84].

### **Особенности артикуляционного аппарата**

У детей с псевдобульбарной дизартрией выявляются патологические особенности в артикуляционном аппарате. Возможно понижение, повышение или меняющийся характер (дистония) мышечного тонуса.

При пониженном мышечном тонусе, говорят паретичности мышц. Паретичность органов артикуляции проявляется в следующем: лицо гипомимично, мышцы лица при пальпации вялые, т.к. нижняя челюсть не фиксируется в приподнятом состоянии из-за вялости жевательной мускулатуры; губы вялые, углы их опущены; во время речи губы остаются вялыми и необходимой лабиализации звуков не производится, что ухудшает просодическую сторону речи.

Язык при паретической симптоматике тонкий находится на дне полости рта, вялый, кончик языка мало активный. При функциональных нагрузках (артикуляционные упражнения) мышечная слабость увеличивается.

При повышенном мышечном тонусе, говоря о спастической симптоматике. Спастичность мышц органов артикуляции проявляется в

следующем: лицо амимично, мышцы лица при пальпации твердые, напряженные. Губы у такого ребенка постоянно находятся в полуулыбке: верхняя губа прижимается к деснам, во время речи губы не принимают участие в артикуляции звуков. Многие дети, у которых отмечается подобная симптоматика, не могут выполнить упражнение «трубочка». Язык напряженный, горочкой приподнят вверх, к твердому небу.

### **Особенности звукопроизношения**

В своих работах Е.Ф.Архипова пишет [1], что у ребенка с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии выявляются: смешение, искажение звуков, замена, и отсутствие звуков. Помимо нарушения звукопроизношения, у детей нарушена и просодическая сторона речи. Все это влияет на разборчивость речи, внятность и выразительность речи.

Фонетические и просодические нарушения при стертой дизартрии обусловлены паретичностью или спастичностью отдельных мышц артикуляционного, голосового и дыхательного отдела речевого аппарата. Вариативность и мозаичность этих нарушений обуславливают разнообразие фонетических и просодических нарушений:

- межзубное произношение переднеязычных в сочетании с горловым [p];
- боковое произношение свистящих, шипящих и аффрикат;
- дефект смягчения: объясняется спастичностью кончика языка и тенденцией к его более передней артикуляции;
- свистящие сигматизмы: формируются, когда шипящие из-за паретичности кончика языка образуются в нижней позиции языка;
- шипящие сигматизмы: могут быть объяснены спастичностью языка, когда язык утолщен и напряжен;
- дефекты озвончения: их нужно рассматривать как частичное нарушение голоса, фонационные расстройства и другие фонетические нарушения [1, 215].



Во многих исследованиях, посвященных изучению проблемы стертой формы дизартрии, отмечается, что у детей данной категории распространены нарушения фонематического восприятия.

Фонетико - фонематическое недоразвитие - нарушение процессов формирования произносительной системы родного языка у детей с различными речевыми расстройствами вследствие дефектов восприятия и произношения фонем.

Р. Е. Левина и В. К. Орфинская на основе психологического изучения речи детей пришли к выводу о важнейшем значении фонематического восприятия для полноценного усвоения звуковой стороны речи. Было установлено, что у детей с сочетанием нарушения произношения и восприятия фонем отмечается незаконченность процессов формирования артикулирования и восприятия звуков, отличающихся тонкими акустико - артикуляционными признаками. Состояние фонематического развития детей влияет на овладение звуковым анализом [39, 71].

Вторичное недоразвитие фонематического восприятия наблюдается и при нарушениях речевых кинестезий, имеющих место при анатомических и двигательных дефектах органов речи. В этих случаях нарушается нормальное слухопроизносительное взаимодействие, которое является одним из важнейших механизмов развития произношения. Имеет значение и низкая познавательная активность ребенка в период формирования речи, ослабленное произвольное внимание.

При первичном нарушении фонематического восприятия предпосылки к овладению звуковым анализом и уровень сформированности навыков звукового анализа ниже, чем при вторичном.

Наиболее распространенной формой нарушения является искаженное произнесение звуков, при котором сохраняется некоторая сходность звучания с нормативным звуком. Обычно при этом восприятие на слух и дифференциация с близкими звуками не страдает.

Такая форма нарушения, как отсутствие звука или замена близким по артикуляции, создает условия для смешения соответствующих фонем и осложнений при овладении грамотой.

При смешении близких звуков у ребенка формируется артикуляция, но процесс фонемообразования еще не закончен. В таких случаях затрудняется различение близких звуков из нескольких фонетических групп, происходит смешение соответствующих букв.

В фонетико-фонематическом развитии детей выявляется несколько состояний:

- недостаточное различение и затруднение в анализе только нарушенных в произношении звуков. Весь остальной звуковой состав слова и слоговая структура анализируется правильно. Это наиболее легкая степень фонетико - фонематического недоразвития;

- недостаточное различение большого количества звуков из нескольких фонетических групп при достаточно сформированной их артикуляции в устной речи. В этих случаях звуковой анализ нарушается более грубо;

- при глубоком фонематическом недоразвитии ребенок «не слышит» звуков в слове, не различает отношения между звуковыми элементами, не способен выделить их из состава слова и определить последовательность.

Низкий уровень собственно фонематического восприятия с наибольшей отчетливостью выражается в следующем:

- нечеткое различение на слух фонем в собственной и чужой речи (в первую очередь глухих - звонких, свистящих - шипящих, твердых - мягких и т.п.);

- неподготовленность к элементарным формам звукового анализа и синтеза;

- затруднение при анализе звукового состава речи [54, 112].

### **3.2. Содержание логопедической работы по формированию моторики как основы коррекции произносительной стороны речи у дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии**

Для проведения эффективной коррекционной работы с детьми при псевдобульбарной дизартрии логопеду нужно принять во внимание ранние сроки начала коррекционной работы, комплексность мероприятий, направленных на преодоление специфических ошибок, своевременно подключить к выполнению домашних заданий родителей. После проведения комплексного обследования проводится серия специальных коррекционных занятий, а также параллельно ведется индивидуальная работа [37 с. 127].

*1-й этап. Организационный.*

Цели и задачи:

- Проведение первичного обследования.
- Оформление документации и планирование работы.
- Сообщение результатов обследования всем участникам педагогического процесса (для совместной коррекционной работы).

На данном этапе работы предусмотрены беседы, обследование (первичное и углубленной), выступления на родительских собраниях и т.д.

*2-й этап. Подготовительный.*

Цели и задачи:

1. Воспитание потребности к правильной речи.
  2. Развитие и уточнение пассивного словаря ребёнка (то, что ребёнок понимает):
- проводится с использованием сюжетных и предметных картинок, которые логопед называет и просит ребёнка повторить.

3. Преодоление сенсорных нарушений (восприятия, внимания, памяти): проводится в виде развития слухового и зрительного внимания и восприятия, и т.д.

4. Формирование фонематического восприятия, дифференциации фонем, фонематического анализа и синтеза: работа аналогична работе над дислалией.

5. Создание условий над ритмом речи, слоговой структурой слова:

- условия создаются в процессе упражнений на развитие восприятия и воспроизведение различных ритмических структур, как простых, так и акцентируемых.

6. Создание условий для формирования обще - двигательных и артикуляционных умений и навыков, условий для формирования и коррекции дыхательной и голосовой функций:

- эти условия создаются в процессе проведения медикаментозного и физиотерапевтического воздействия, проведение лечебной физкультуры, массажа, пассивной и активной гимнастики.

Основное в содержание этапа – это работа по развитию артикуляционного аппарата, ей предшествует проведение дифференцированного массажа лицевой и артикуляционной мускулатуры, в зависимости от состояния мышечного тонуса.

Основными приёмами массажа являются поглаживания, пощипывания, разминания, вибрация. Характер выполнения движений так же будет определяться состоянием мышечного тонуса, одновременно с проведением дифференцированного массажа проводится работа по развитию мимических мышц лица.

С этой целью ребёнка учат открывать и закрывать глаза, хмурить брови, нос и т.д. По мере выполнения таких заданий постепенно развивается их дифференцированность и произвольность.

1. Ребёнку объясняют необходимость проглатывания слюны.

2. Проведение массажа жевательных мышц, которые мешают проглатыванию слюны.

3. Вызывая пассивно и активно жевательные движения, попросить ребёнка откинуть голову назад и возникает непроизвольное желание проглотить слюну; можно подкрепить просьбой .

4. Ребёнку перед зеркалом предлагается жевать твёрдую пищу, это стимулирует движения жевательной мускулатуры и приводит к необходимости делать глотательные движения, можно подкрепить просьбой (т.о. из непроизвольных движений в произвольные).

5. Произвольное закрытие рта, за счёт пассивно-активных движений нижних челюстей. Сначала пассивно, одна рука логопеда - под подбородком ребёнка, другая – на его голове, путём надавливания и сближения руками челюсти ребёнка смыкаются – движение «сплющивание». Потом это движение продлевается при помощи рук самого ребёнка, затем активно без помощи рук, с помощью счёта, команды.

В случае выраженной дизартрии развитие речевой моторики начинается с пассивной гимнастики, с широким использованием непроизвольных движений.

Работа по развитию подвижности губ.

1. Рассмешить ребёнка (непроизвольное растягивание губ).
2. Намазать губы сладким («слизывание» - поднятие кончика языка вверх или вниз).
3. Поднести ко рту длинный леденец (вытягивание губ ребёнка вперёд).

После этих непроизвольных движений, они закрепляются в произвольном плане, в активной гимнастике. На 1-ых порах - движения будут выполняться не в полном, не в точном объёме, затем закрепляются в специальных упражнениях для губ («улыбка, «хоботок», чередование их).

Работа по развитию подвижности языка.

Начинается с общих движений, с постепенным переходом к более тонким, дифференцированным движениям. В случае выраженной дизартрии для артикуляционной гимнастики последуют следующие упражнения.

1. Помещение кончика языка к внутренней поверхности нижних резцов.

2. Вытягивание языка вперёд и убирание его назад.

3. Стимуляция мышц корня языка. Сначала произвольно, путём рефлекторных сокращений, в результате раздражения корня языка шпателем. Затем движения закрепляются в безусловных рефлексах, а затем и произвольных «кашлевых» движениях.

4. Выполнение тонких, дифференцированных движений языка. С этой целью целенаправленно подбираются движения, направленные на выработку нужного артикуляционного уклада, с учётом нормальной артикуляции звука и характера дефекта. Артикуляционную гимнастику лучше всего проводить в виде игры, которые подбираются с учётом возраста ребёнка и характера и степени органического поражения. Работа по формированию артикуляционной моторики будет эффективной в том случае, когда она будет сочетаться с развитием общей и особенно ручной моторики. С этой целью при выраженной дизартрии методист по лечебной физкультуре развивает у ребёнка опорную, хватательную деятельность рук, а так же дифференцированные движения пальцев. Эта же работа проводится и логопедом на логопедических занятиях, где в специальных упражнениях формируются чёткие пальцевые кинестезии, и подготавливается рука к письму. Так же можно использовать различные дидактические пособия и такие виды работ, как сжимание и разжимание резиновых груш, захватывание кончиками пальцев мелких предметов, мозаика, пластилин, рисование, обводка, штриховка трафаретов, вырезание, шнуровка, пришивание пуговиц.

*3-й этап. Формирование первичных произносительных умений и навыков.*

Цели и задачи:

1. Коррекция движений артикуляционного аппарата.
2. Развитие артикуляционного праксиса.
3. Развитие дыхательной и голосовой функций.
4. Работа над произношением (постановка, дифференциация звуков).
5. Работа над формированием просодических компонентов речи.
6. Работа по обогащению словаря и преодолению аграмматизмов.

Продолжается работа, начатая на 1-ом этапе в виде артикуляционной гимнастики, но она усложняется и дифференцируется. Если на 1-ом этапе у ребёнка формируются и закрепляются основные движения, то на 2-ом этапе происходит коррекция неправильных и неточных движений, тренируется их сила, точность, отрабатывается координация.

В связи с этим в артикуляционную гимнастику на 2-ом этапе преобладают дифференцированные движения артикуляторных органов, и большое внимание уделяется выполнению серий движений (предполагается умение произвольно переключаться с одного движения на другое).

*Работа над дыханием.* В случае выраженной дизартрии работа над дыханием начинается с обще-дыхательных упражнений. Цель этих упражнений состоит в том, чтобы увеличить объём дыхания и нормализовать его ритм.

Для достижения этой цели выполняются следующие упражнения [37 с. 129]:

1. Ребёнок лежит на спине, логопед сгибает ему ноги в коленных суставах и с согнутыми ногами надавливает на подмышечные впадины. Эти движения производятся в нормальном дыхательном ритме под счёт. Это способствует нормализации движений диафрагмы.

2. Ребёнок сидит, перед его ноздрями создаётся веер воздуха. Под его влиянием усиливается глубина вдоха за счёт включения в работу мышц диафрагмы.

После активной работы мышц диафрагмы проводится выработка оптимального типа физиологического дыхания. Формирование этого типа дыхания осуществляется по подражанию, в различных положениях лёжа, сидя, стоя.

Ребёнок одну руку кладет на свою диафрагму, другую – на диафрагму логопеда. Логопед осуществляет вдох и выдох, включая в работу мышцы диафрагмы, ребёнок, ощущая движения рукой, пытается дышать так же. Затем, вызванные по подражанию движения диафрагмы, закрепляются в различных дыхательных играх.

После закрепления диафрагмального дыхания проводится работа над длительным, плавным выдохом через рот, которая осуществляется без речевого сопровождения и с речевым сопровождением.

*Работа без речевого сопровождения.* Проводится в виде различных дыхательных упражнений с использованием разнообразных дидактических пособий, которые позволяют осуществить зрительный контроль за продолжительностью и силой выдоха через рот.[37]

При проведении дыхательной гимнастики необходимо придерживаться следующих правил:

- дыхательная гимнастика должна проводиться до еды, в хорошо проветриваемом помещении;

- при выполнении дыхательных упражнений нельзя переутомлять ребёнка (1-ый признак утомления – зевота – симптом кислородной недостаточности);

- при выполнении дыхательных упражнений необходимо следить за позой ребёнка (прямо, плечи расправлены, ноги, руки спокойны);



- при выдохе ребёнок не должен напрягать плечи, шею, поднимать плечи, надувать щёки;

- при выполнении дыхательных упражнений следует привлечь внимание ребёнка к ощущениям движения диафрагмы;

- дыхательные движения лучше производить плавно, под счёт, музыку;

- дидактический материал, используемый для дыхательных упражнений, должен быть лёгким – ватка, тонкая цветная бумага, воздушный шар, и т.д.; он должен располагаться обязательно на уровне рта.

*Работа с речевым сопровождением.* Проводится работа при произнесении различного по сложности речевого материала, на длительном плавном выдохе.

Одни методисты рекомендуют с произнесения гласных звуков, другие – с щелевых, глухих согласных.

Эта работа проводится в следующих упражнениях:

- пение гласных на выдохе - «ниточка»;
- произнесение сочетаний 2-х, 3-х, 4-х гласных на длительном, плавном выдохе (нужно следить, чтобы между гласными не делались паузы для дополнительного вдоха);

- произнесение изолированных щелевых, глухих согласных (при вдохе – звук);

- произнесение щелевых, глухих согласных с сочетанием гласных (са-со-су-сы; са-фа-ха-ша)

- произнесение слов на плавном выдохе, сначала мало слоговых, затем много слоговых, сначала с ударением на 1-ый слог, затем меняется ударение;

- постоянное распространение фразы на длительном плавном выдохе (сделать вдох – затем «птицы» - «птицы летят» - «птицы летят в небе» -

«птицы летят в небе на юг» и т.д.). Количество слов, произносимых ребёнком на одном выдохе, определяется возрастом.

*Работа над голосом.* Проводится параллельно с работой над дыханием, сочетается с физиотерапевтическим, медикаментозным лечением и дифференцированным массажем [37].

В случае выраженной дизартрии работа начинается с обучения ребёнка произвольно открывать и закрывать рот, т. к. именно эти движения (нижней челюсти), выполняемые в полном объёме, обеспечивают нормальное голосообразование и свободную голосоподачу.

Для выработки движений нижней челюсти используется специальная модель, представляющая собой, ярко окрашенный шарик, привязанный к верёвке. Ребёнок берёт рукой за шарик и в момент опускания челюсти, он тянет его вниз, затем это же движение выполняется с закрытыми глазами, с целью усиления кинестетических ощущений. Потом отрабатываются эти же движения при произнесении гласных звуков и различных звука - подражаний. После того как обеспечивается свободная голосоподача, снятие голосовой зажатости, для развития голоса используются голосовые (ортофонические) упражнения. Цель упражнений – развитие координационной деятельности дыхания, артикуляционной фонации и отработка основных акустических характеристик голоса (сила, высота, тембр). Например: прямой счёт с увеличением голоса или обратно (сила голоса), или оооо и оооо и т. д. (используются такие упражнения на развитие высоты голоса, модуляции).

Всё это отрабатывается в специальных голосовых упражнениях. Голосовые навыки закрепляются в чтении сказок, при сюжетно – ролевых играх, в русских народных сказках.

*Работа над произношением* является основным этапом. Особенности работы при дизартрии является следующее [37].

Работа по коррекции дефектов звукопроизношения при дизартрии должна быть направлена на улучшение речевой коммуникации и социальной адаптации.

Работа над отдельными звуками должна проводиться в определённой последовательности. Начинать с тех звуков, артикуляция которых наиболее сохранна. И из числа дефектных звуков начинать работу со звуков раннего онтогенеза.

При коррекции дефектов звукопроизношения необходимо учитывать влияние патологических рефлексов (орального автоматизма).

При коррекции дефектов звукопроизношения необходимо учитывать так же характер и распределение спастических и поретических проявлений в речевой мускулатуре.

При выраженной дизартрии на первых порах не удаётся добиваться чистого звучания звука, поэтому можно переходить к работе над другими звуками, довольствуясь неполной частотой звучания.

Работа над произношением проводится параллельно с развитием фонематических функций (фонематического восприятия, дифференциации, фонематического анализа и синтеза). Сами приёмы постановки, автоматизации и дифференциации звуков такие же, как при коррекции любых звукопроизносительных расстройств.

Работа над просодической стороной речи.

Большое внимание уделяется воспитанию правильного темпа и ритма речи, путём обучения произвольно изменять темп речи, выделять ударные слоги в структуре высказывания и правильно чередовать их с безударными слогами, соблюдать правильные паузы.

Коррекция нарушений темпа речи сочетается с работой по развитию общих движений на логоритмических занятиях. Развитию мелодико-интонационной речи способствуют голосовые упражнения, направленные на развитие основного тона высказывания. Сформированные

в специальных упражнениях навыки темпо-ритмического, интонационного оформления речи закрепляются в эмоционально окрашенном речевом материале (чтение сказок, инсценировок и т. д.). При подборе такого материала обязательно учитывается возраст детей и программные требования обучения. Так в дошкольном возрасте это Барто, Маршак и т. д., а в школьном – Крылов, стихи Пушкина, Некрасова. Старше – Маяковский и т. д. [37 с. 139]

*4-й этап. Заключительный.*

Цели и задачи

1. Закрепление полученных навыков.
2. Перенос полученных знаний на другие виды деятельности.

Работа на данном этапе проводится в конце обучения.

Дети с ФФНР и спастической формой псевдобульбарной дизартрии – основной контингент логопедических групп в дошкольных образовательных учреждениях [51 с. 154].

Дошкольники с речевыми нарушениями нуждаются в том, чтобы систематическое комплексное коррекционное воздействие было начато как можно раньше. От того, насколько целенаправленно, комплексно и систематично проводится коррекционная работа с детьми-логопатами, зависит дальнейшее обучение ребенка в школе.

В настоящее время образовательный процесс в ДООУ отличается преимущественно “учебной” направленностью коррекционно-педагогической работы, неправомерно повышенным вниманием к решению задач начального школьного курса, в ущерб задачам речевого, индивидуально-личностного развития и воспитания детей [37 с. 151].

Поэтому мы приступили к активным поискам новых, вариативных форм организации логопедической помощи дошкольникам, и их экспериментальной апробацией, наряду с совершенствованием традиционных форм коррекционно-речевой работы.

Необходимость всесторонней и тщательной проработки организационно-содержательных аспектов логопедической помощи детям, усиления ее превентивных (профилактических) направлений в настоящее время является актуальной потребностью и задачей дошкольного образования.

*Во-первых*, мы обращаем главное внимание на полноценное формирование и развитие личности ребенка с речевыми недостатками в целом.

*Во-вторых*, считаем, что эффективность коррекционно-педагогической работы намного выше, если корректировать каждого ребенка, изучив все его личностные, речевые, психологические особенности, структуру речевого дефекта, клинический диагноз.

*В-третьих*, у детей все чаще и чаще стали выявляться признаки сочетанного нарушения речевого и психического развития, которые заставляют модифицировать привычные формы, методы и содержание коррекционно-логопедической работы, заниматься не только устранением собственно речевых нарушений, но и преодолением недостатков в развитии неязыковых функций и процессов.

Таким образом, описанные приемы и методы, позволяют провести логопедическую работу с дошкольниками, скорректировать речевые и моторные дефекты. После обучения провести контрольный эксперимент для того чтобы выяснить результат применения данного обучения к детям экспериментальной группы (Семен Р., Никита Б., Настя Е., Дима К., Д. Давлат) с диагнозом ФФНР при легкой степени псевдобульбарной дизартрии.

### 3.3. Контрольный эксперимент и его анализ

С целью проверки эффективности проведенной коррекционной работы был осуществлен контрольный эксперимент. Опираясь на данные констатирующего эксперимента для контрольного обследования выбраны только те направления, которые имели низкий балльный показатель:

- произвольная моторика пальцев рук;
- моторика органов артикуляционного аппарата;
- звукопроизношение;
- фонематические процессы (слух и восприятие).

Результаты, которые получены в ходе контрольного эксперимента, показывают эффективность проведенной логопедической работы по формированию моторики артикуляционного аппарата у дошкольников с ФФНР и легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

*Содержание контрольного эксперимента.* После проведения коррегирующих мероприятий у детей улучшились показатели сформированности речевых и моторных функций, но незначительно, это объясняется сложной структурой дефекта при данных нарушениях и необходимостью увеличения сроков проведения для эффективной коррекционной работы.

При контрольном обследовании произвольной моторики пальцев рук у детей отмечается положительная динамика в развитии пальцев рук. Отмечены улучшения в попеременном соединении всех пальцев с большим пальцем одновременно. Улучшились показатели по синхронности, переключаемости движений пальцев рук на обеих руках.

Результаты контрольного эксперимента по обследованию произвольной моторики пальцев рук (см. Приложение 11).

*Таким образом,* показатели контрольного эксперимента по обследованию произвольной моторики пальцев рук у детей контрольной и экспериментальной групп показывают эффективность применения логопедических методов и приемов, направленных на коррекцию ФФНР и легкой степени псевдобульбарной дизартрии у повторно исследуемых детей.

При контрольном обследовании моторики органов артикуляционного аппарата также показатели повысились незначительно, но динамика видна. Улучшились показатели по подъему кончика языка вверх и функции выдоха. дети лучше справились с пробами «Хоботок» и «Трубочка».

Результаты контрольного обследования моторики органов артикуляционного аппарата (см. Приложение 12).

*Таким образом,* показатели контрольного эксперимента по обследованию произвольной моторики органов артикуляционного аппарата у детей контрольной и экспериментальной групп показывают эффективность применения логопедических методов и приемов, направленных на коррекцию ФФНР и легкой степени псевдобульбарной дизартрии у повторно исследуемых детей.

При контрольном обследовании звукопроизношения показатели повысились незначительно. При повторном исследовании обследовалась группа звуков с низким баллом в констатирующем эксперименте. Добиться нормы произношения у всех детей не удалось, так как необходим более длительный период коррекции (см. Приложение 12).

Результаты контрольного эксперимента по обследованию звукопроизношения (см. Приложение 13).

*Таким образом,* показатели контрольного эксперимента по обследованию звукопроизношения у детей контрольной и экспериментальной групп показывают эффективность применения логопедических методов и приемов, направленных на коррекцию ФФНР и

легкой степени псевдобульбарной дизартрии у повторно исследуемых детей.

При контрольном обследовании фонематического слуха у детей контрольной и экспериментальной групп показатели повысились незначительно. Дети успешно справлялись с различением и опознаванием гласных и согласных, лучше справились с повторением за логопедом слогового ряда. Способность воспринимать и различать звуки в речи увеличилась у каждого ребенка в зависимости от предложенных заданий.

Результаты контрольного эксперимента по обследованию фонематического слуха (см. Приложение 14).

*Таким образом,* показатели контрольного эксперимента по обследованию фонематического слуха у детей контрольной и экспериментальной групп показывают эффективность применения логопедических методов и приемов, направленных на коррекцию ФФНР и легкой степени псевдобульбарной дизартрии у повторно исследуемых детей.

При контрольном обследовании фонематического восприятия у детей контрольной и экспериментальной групп показатели повысились также незначительно. При повторном обследовании выбраны только те пробы, которые имели низкий балльный показатель: задания под номерами 2,4,6,7,11,12,14,15,16. Успешность выполнения проб заключались в следующем: определение количества гласных улучшилось, выделение звуков в словах, определении последнего согласного звука, названии слов с 1,2 и 3 слогами, а также справились с заданиями в замене, добавлении звуков или слогов, чтобы получилось новое слово.

Результаты контрольного эксперимента по обследованию фонематического восприятия (см. Приложение 15).

*Таким образом,* показатели контрольного эксперимента по обследованию фонематического восприятия у детей контрольной и



экспериментальной групп показывают эффективность применения логопедических методов и приемов, направленных на коррекцию ФФНР и легкой степени псевдобульбарной дизартрии у повторно исследуемых детей.

Анализ результатов контрольного эксперимента по обследованию моторных и речевых функций позволяет сделать вывод о том, что у детей с ФФНР и легкой степенью псевдобульбарной дизартрии контрольной и экспериментальной групп после обучения есть положительная динамика в коррекции и развитии речевых и моторных функций.

Результаты обследования моторных и речевых функций у детей экспериментальной и контрольной групп (в баллах) (см. Приложение 16).

Контрольный эксперимент и анализ его результатов показывает положительную динамику развития моторных и речевых средств после проведения обучающего эксперимента у детей обеих групп. Логопедическая работа, проведенная в контрольной и экспериментальной группах оказалась эффективной по всем разделам обследования, но является недостаточной и требует дальнейшей коррекции данной речевой патологии.

### **ВЫВОДЫ по 3 главе**

1. Логопедическая работа, направленная на формирование моторики артикуляционного аппарата у дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии опирается на принципы логопедии;

2. На основе результатов контрольного эксперимента выявлена незначительная положительная динамика, что вполне объяснимо недостаточным опытом и недостатком времени для проведения полноценной коррекционной работы.

3. Анализ результатов контрольного эксперимента подтвердил актуальность исследования и правильность выбора методов и приемов,

которые оказали положительное влияние на развитие речевых и моторных функций у исследуемых детей.

4. Псевдобульбарная дизартрия может иметь у детей разную степень выраженности. Логопед должен учитывать степень поражения, возрастные особенности детей. Используемый речевой материал, приемы работы, предлагаемый темп должны соответствовать индивидуальным особенностям детей.

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

По результатам изучения специальной литературы и проведенных констатирующего, формирующего и контрольного эксперимента делаем окончательные выводы, которые положены в основу коррекционной работы по формированию моторики как основы произносительной стороны речи у дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии:

1. Анализ литературы по данной проблеме выявил, что ведущим в структуре речевого дефекта у дошкольников с псевдобульбарной дизартрией является нарушение фонетической стороны речи, становление которой проходит на патологической основе и характеризуется нерезко выраженной неврологической симптоматикой, смазанностью, нечеткостью речи, парезами некоторых мышц артикуляционного аппарата и возникает в результате органического поражения центральной нервной системы.

2. В ходе проведения констатирующего эксперимента удалось выявить взаимосвязь моторных и речевых функций у данных детей. Обследование показало нарушения и общей, и мелкой, и артикуляционной моторики, что влечет за собой недоразвитие звукопроизношения и фонематических процессов. На основании полученных данных была спланирована логопедическая работа, направленная на (устранение нарушений) формирование моторной сферы у дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

3. Организация логопедической работы опирается на логопедические принципы и основополагающие документы по коррекции данной патологии.

4. По результатам контрольного эксперимента логопедическая работа по формированию моторики как основы произносительной стороны речи у

дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии является эффективной.

*Практическая значимость* данной работы работа может быть рекомендована для студентов педагогических вузов и специалистам в сфере дошкольного образования в качестве теоретического и практического пособия при реализации коррекционного процесса, а именно - устранении речевых нарушений у детей.

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Архипова, Е. Ф. Стертая дизартрия у детей: учебное пособие [Текст] / Е.Ф. Архипова. - М.: АСТ: Астрель, 2006. - 319 с.
2. Архипова, Е. Ф. Коррекционно-логопедическая работа по преодолению стертой дизартрии у детей. [Текст] / Е.Ф. Архипова. - М.: АСТ: Астрель. – 2008. – 254 с
3. Бельтюков, В. И. Об усвоении детьми звуков речи. - [Текст] / В. И. Бельтюков. - М.: Просвещение, 1964.
4. Бодраченко, И. В. Речевые игры: что это такое и как в них играть [Текст] / И. В. Бодраченко // Логопед. - 2007. - №3. - с.97-102.
5. Бондаренко, А. К. Дидактические игры в детском саду. -[Текст] / А. К. Бондаренко. - М.: Просвещение, 2011. - 160 с.
6. Буденная, Т. В. Логопедическая гимнастика. Методическое пособие. - [Текст] / Т. В. Буденная. - СПб.: ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2010. - 64 с.
7. Верясова, Т. В. Коррекционно-развивающая система формирования моторного праксиса в структуре общего недоразвития речи у детей с дизартрией: дис. канд. пед. наук / Т. В. Верясова. - Екатеринбург. – 1999. - 235 с.
8. Винарская, Е. Н. Дизартрия [Текст] / Е. Н. Винарская. - М.: АСТ: Астрель, Транзиткнига, 2005. - 141 с. - (Библиотека логопеда).
9. Винарская, Е. Н. Раннее речевое развитие ребенка и проблемы дефектологии: Периодика раннего развития: Эмоциональные предпосылки освоения яз.: Кн. для логопеда. - [Текст] / Е. Н. Винарская. - М.: Просвещение, 1987. - 160 с.
10. Винарская, Е. Н., Пулатов А.М. Дизартрия и ее топикио-диагностическое значение в клинике очаговых поражений мозга. [Текст] / Е. Н. Винарская, А. М. Пулатов. - Ташкент, 1989. – 105 с.

11. Волкова, Г. А. Игровая деятельность в устранении заикания у дошкольников. Кн. для логопеда. [Текст] / Г. А. Волкова. - М.: Просвещение, 2003. - 144 с.
12. Воробьёва, Т. А. Мяч и речь [Текст] / Т. А. Воробьёва, О. И. Крупенчук. - СПб.: ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2011. - 78 с.
13. Выгодская, И. Г. Устранение заикания у дошкольников в игровых ситуациях [Текст]: кн. для логопеда/ Выгодская И.Г., Пеллинер Е.Л., Успенская Л.П. . - М.: Просвещение, 2008. - 223 с.
14. Выготский Л. С. Проблемы дефектологии [Текст] / Сост. Т. М. Лифанова. - М.: Просвещение, 2008. - 223 с.
15. Выготский Л. С. Проблема возрастной периодизации детского развития // Вопросы психологии. [Текст] / Л. С. Выготский. - 1972. - №2. - С. 114.
16. Гальперин, П. Я. Введение в психологию: [Текст] / П. Я. Гальперин. Учебное пособие для вузов. - М.: «Книжный дом «Университет», 1999. - 332 с
17. Гвоздев, Н. А. Вопросы изучения детской речи. - [Текст] / Н. А. Гвоздев. - СПб.: «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2007. - 472 с.
18. Геркина, М. И., Шукурова, Г. С. Использование игровых приёмов к коррекционно-воспитательной работе с заикающимися детьми [Текст]// Преодоление заикания у дошкольников / Под ред. Р.Е.Левинной. - М.: Педагогика, 2005. - 160 с.
19. Дудьев, В. П. Взаимосвязь развития двигательной и речевой функциональных систем человека в нормальном и нарушенном онтогенезе. [Текст] / В. П. Дудьев. - Журнал: Вестник Томского государственного педагогического университета. – 2006. - № 10 (61). – С. 79-83.
20. Жинкин, Н. И. Язык. Речь. Творчество. - [Текст] / Н. И. Жинкин. - М.: Издательство «Лабиринт», 1998.

21. Жукова, Н. С. Отклонения в развитии детской речи. - [Текст] / Н. С. Жукова. - М.: УНПЦ «Энергомаш», 1994.
22. Жукова, Н. С. Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников. [Текст] / Н. С. Жукова, Е. М. Мастюкова, Т. Б. Филичева. - М. – 1990. – 239 с.
23. Журба, Л. Т. Нарушения психомоторного развития детей первого года жизни. [Текст] / Л. Т. Журба, Е. М. Мастюкова. - М.: Медицина, 1981. - 270 с.
24. Ипполитова М. В. Характеристика состава учащихся специальных школ интернатов. [Текст] / М. В. Ипполитова // Дефектология. – 1980. - №5. – С. 46-49.
25. Иншакова, О. Б. Альбом для логопеда [Текст] / О. Б. Иншакова. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2010. - 279 с.: ил. - (Коррекционная педагогика).
26. Колесникова, Л. Р. Характеристика развития речевых и неречевых процессов у старших дошкольников в условиях массового дошкольного образовательного учреждения комбинированного вида: дисс. на соиск. акад. степ. магистра образования / Л. Р. Колесникова. – Екатеринбург, 2000.- 119с.
27. Кольцова, М. М. Двигательная активность и развитие функций мозга ребенка / М. М. Кольцова.. - М.: Педагогика. - 1973. - 144 с.
28. Картушина, М. Ю. Логоритмические занятия в детском саду [Текст]: Методическое пособие / М. Ю. Картушина. - М.: ТЦ Сфера, 2012. - 192 с.
29. Логопедия: Учеб. для студентов дефектол. фак. педвузов [Текст] / Под ред. . Волковой, Л. С., Шаховской, С. А. / М.: ВЛАДОС, 1999. - с. 156- 196.

30. Логопедия: Учебник для студентов дефектол. фак. пед. вузов [Текст] / Л. С Волкова, С. Н. Шаховская. - М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС.- 1998. - 680 с.

31. Лопатина, Л. В. Логопедическая работа с детьми дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами: [Текст] / Л. В. Лопатина. - Учебное пособие / Под ред. Е. А, Логиновой. СПб.: Изд-во «СОЮЗ». - 2004. – 192 с.

32. Лопатина, Л. В. Преодоление речевых нарушений у дошкольников (Коррекция стертой дизартрии). - [Текст] / Л. В. Лопатина, Н. В. Серебрякова. - СПб.: Издательство РГПУ им. А.И. Герцена; Изд-во «СОЮЗ», 2001.

33. Лопатина, Л. В. Логопедическая работа в группах дошкольников со стёртой формой дизартрии [Текст] / Л. В. Лопатина, Н. В. Серебрякова. - Учебное пособие к спецкурсу. - СПб.: Образование, 2011. - 92 с.

34. Максаков, А. И. Учите, играя: игры и упражнения со звучащим словом [Текст] / А. И. Максаков, Г. А. Тумакова. - М., Просвещение, 2009.

35. Мартынова, Р. И. Сравнительная характеристика детей, страдающих легкими формами дизартрий и функциональной дислалией [Текст] / Р. И. Мартынова. - Хрестоматия по логопедии: Учебное пособие для студентов высших и средних специальных педагогических учебных заведений: В 2 тт. Т. 1./ под ред.: Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС; М.; 2011.

36. Мастюкова, Е. М. Лечебная педагогика (ранний и дошкольный возраст: Советы педагогам и родителям по подготовке к обучению детей с особыми проблемами в развитии. [Текст] / Е. М. Мастюкова. - М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС. – 1997. – 304 с.

37. Мастюкова, Е. М. Ребенок с отклонениями в развитии: Ранняя диагностика и коррекция. - [Текст] / Е. М. Мастюкова. - М.: Просвещение, 1992. - 95 с.



38. Мастюкова, Е. М. Нарушение речи у детей с церебральным параличом: Кн. для логопеда. [Текст] / , Е. М. Мастюкова, М. В. Ишполитова. - М.: Просвещение. – 1985. – 192с.

39. Методы обследования речи детей: Пособие по диагностике речевых нарушений [Текст] / Под общ. ред. проф. Г. В. Чиркиной. - 3-е изд., доп. - М.: АРКТИ, 2003. - 240 с.

40. Овчинникова, Т. С. Психомоторика дошкольников шести-семи лет с нарушениями речи [Текст] // Т. С. Овчинникова. - Логопед в детском саду. - 2011 - № 4(7). - с.52-57.

41. Основы логопедической работы с детьми [Текст] / : Учебное пособие для логопедов, воспитателей детских садов, учителей начальных классов, студентов педагогических училищ . Под общ. ред. д.п.н., проф. Г.В. Чиркиной. - 2-е изд., испр. - М.: АРКТИ, 2003. - 240 с.

42. Основы специальной психологии [Текст]: Учеб. Пособие для студ. пед. учеб. заведений / Л. В. Кузнецова, Л. И. Переслени, Л. И. Солнцева и др.; Под ред. Л. В. Кузнецовой. - М.: Издательский центр «Академия» 2009.

43. Основы теории и практики логопедии [Текст] / Под ред. Р. Е. Левиной - М., 2008.

44. Поваляева, М. А. Справочник логопеда [Текст] / М. А. Поваляева. - Ростов-н/Д.: «Феникс», 2002. - 448 с.

45. Пожиленко, Е. А. Волшебный мир звуков и слов (пособие для логопедов) [Текст] / Е. А. Пожиленко. - М.: Гуманитарный центр ВЛАДОС, 2011. - 224 с.

46. Понятийно-терминологический словарь логопеда [Текст] / Под ред. В. И. Селиверстова. - М.: Академический проект, 2009. - 480 с.

47. Правдина, О. В. Логопедия. [Текст] / О. В. Правдина. – М. – 1973. -149 с.

48. Психическое развитие младших школьников. [Текст] / Под ред. В. В. Давыдова. - М.: Психология, 2009.

49. Психология и педагогика. [Текст] / Под ред. А. А. Радугина. - М.: Центр, 2009.
50. Психология развивающейся личности. [Текст] / Под ред. А. В. Петровского. - М.: Прогресс, 1987.
51. Психология. [Текст] / Под ред. Вороновой А. В. - СПб.: Питер, 2011.
52. Репина, З. А. Нейропсихологическое изучение детей с тяжелыми дефектами речи: [Текст] / З. А. Репина. - Учеб. пособие. – Екатеринбург, 1995.
53. Репина, З. А. Уроки логопедии [Текст] / З. А. Репина, В. И. Буйко. - Екатеринбург, 2011. - 150 с.
54. Речевые игры с детьми [Текст]: Пособие для логопедов / Под ред. Селиверстова В.И. - М.: ВЛАДОС, 2011. - 344 с.
55. Рубинштейн, С. Л. Основы общей психологии. [Текст] / С. Л. Рубинштейн. - СПб.: Питер, 2009.
56. Семёнова, К. А. Клиника и реабилитационная терапия ДЦП. [Текст] / К. А. Семёнова, Е. М. Мастюкова, М. Я. Смуглин. - М. - 1972. – 328 с.
57. Слободчиков, В. И. Психология развития человека. [Текст] / В. И. Слободчиков, Е. И. Исаев. - М.: Школьная пресса, 2007.
58. Смирнова, И. А. Логопедическая диагностика, коррекция и профилактика нарушений речи у дошкольников с ДЦП. Алалия, дизартрия, ОНР. [Текст] / И. А. Смирнова. - СПб.: ДЕСТВО-ПРЕСС, 2007. - 320 с.
59. Сухарева, Э. Л. Учим играя [Текст] / Э. Л. Сухарева. - Методические рекомендации. - Ярославль, 2009.
60. Трубникова, Н. М. Структура и содержание речевой карты. Учебно-методическое пособие. Екатеринбург: Уральский государственный университет. – 1998. - 51с.

61. Трубникова, Н. М. Логопедические технологии обследования речи: [Текст] / Н. М. Трубникова. - Учебно-методическое пособие./ Урал. гос. пед. ун-т. - Екатеринбург, 2005.

62. Тумакова, Г. А. Ознакомление дошкольника со звучащим словом [Текст] / Г. А. Тумакова. - М., 2009.

63. Узорова, О. В. Пальчиковая гимнастика [Текст] / О. В. Узорова, Е. А. Нефедова. - М.: ООО «Изд-во Астрель»: ООО «Изд-во АСТ», 2008. - 127 с.

64. Филичева, Т. Б. и др. Основы логопедии: Учеб. пособие для студентов пед. ин-тов по спец. «Педагогика и психология (дошк.)» / Т.Б. Филичева, Н. А. Чевелева, Г. В. Чиркина. - М.: Просвещение, 1989. - 223 с.: ил.

65. Фомичева, М. Ф. Воспитание у детей правильного звукопроизношения: [Текст] / М. Ф. Фомичева. - Практикум по логопедии: Учеб. пособие для учащихся пед. уч-щ по спец. № 03.08 «Дошк. воспитание». М.: Просвещение, 1989, - 239 с.

66. Фомичева, М. Ф. Воспитание у детей правильного произношения [Текст] / М. Ф. Фомичева. - М.: Просвещение, 2011 - 215 с.

67. Хрестоматия по логопедии (извлечения и тексты): Учебное пособие для студентов высших и средних специальных педагогических учебных заведений: В 2 тт. Т. I [Текст] / Под ред. Л.С. Волковой и В.И. Селиверстова. - М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1997. - 560 с.: ил.

68. Хрестоматия по теории и методике развития речи детей дошкольного возраста: Учеб. пособие для студ. высш. и сред. пед. учеб. заведений [Текст] / Сост. М.М. Алексеева, В.И. Яшина. - М.: Издательский центр «Академия», 1999. - 550 с.

69. Цвынтарный, В. В. Играем пальчиками и развиваем речь [Текст] / В. В. Цвынтарный. - СПб., 2006.

70. Чиркина, Г. В. К проблеме раннего распознавания и коррекции отклонений речевого развития у детей // Проблемы младенчества. [Текст] / Г. В. Чиркина. - М.: ИКП РАО, 1999. - С. 148 - 150.

71. Швайко, Г. С. Игры и игровые упражнения для развития речи. [Текст] / Г. С. Швайко. - М., 2010.

72. Эльконин, Д. Б. Избранные психологические труды. [Текст] / Д. Б. Эльконин. - М.: Прогресс, 1989.

73. Эльконин, Д. Б. К проблеме периодизации психического развития в детском возрасте // Вопросы психологии. [Текст] / Д. Б. Эльконин. - 1971. - №4. - С. 6 - 20.

# ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Таблица 1

## Результаты обследования состояния общей моторики

№	ФИ ребенка	Задания							Средний балл
		1	2	3	4	5	6	7	
1.	К. Роман	4,0	5,0	4,0	4,0	5,0	5,0	5,0	4,5
2.	Р. Семен	3,0	4,0	4,0	3,0	4,0	4,0	3,0	3,8
3.	К. Варвара	4,0	5,0	4,0	4,0	5,0	5,0	4,0	4,4
4.	К. Никита	4,0	5,0	4,0	4,0	5,0	5,0	4,0	4,4
5.	Б. Никита	3,0	5,0	3,0	3,0	4,0	4,0	4,0	3,7
6.	А. Полина	4,0	5,0	4,0	4,0	5,0	5,0	4,0	4,4
7.	Х. Лев	4,0	5,0	4,0	4,0	3,0	4,0	4,0	4,0
8.	Е. Настя	3,0	5,0	3,0	3,0	3,0	4,0	4,0	3,6
9.	К. Дмитрий	4,0	5,0	4,0	3,0	4,0	4,0	4,0	3,4
10.	Д.Давлат	3,0	5,0	3,0	3,0	3,0	4,0	4,0	3,5
	Среднеб. показатель	3,6	4,9	3,7	3,5	4,1	4,4	4,0	

## ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Таблица 2

### Результаты обследования произвольной моторики пальцев рук

№	Фамилия и имя ребенка	Статич.коорд.	Динамич.координ.	Средний балл
1.	К. Роман	4,0	4,0	4,0
2.	Р. Семен	3,0	3,0	3,0
3.	К. Варвара	5,0	5,0	5,0
4.	К. Никита	4,0	4,0	4,0
5.	Б. Никита	3,0	3,0	3,0
6.	А. Полина	4,0	3,0	3,5
7.	Х. Лев	4,0	3,0	3,5
8.	Е. Анастасия	4,0	3,0	3,5
9.	К. Дмитрий	3,0	3,0	3,0
10.	Д. Давлат	3,0	4,0	3,5
	Средне балльный показатель	3,7	3,5	

# ПРИЛОЖЕНИЕ 3

Таблица 3

## Результаты обследования моторики органов артикуляционного аппарата

№	ФИ ребенка	Исследование двигательной функции артикуляционного аппарата					Средний балл
		Губы	Челюсти	Язык	Небо	Выдох	
1.	К. Роман	5,0	5,0	4,0	5,0	5,0	4,8
2.	Р. Семен	3,0	4,0	2,0	4,0	3,0	3,2
3.	К. Варвара	5,0	5,0	4,0	5,0	5,0	4,8
4.	К. Никита	5,0	5,0	4,0	4,0	4,0	4,4
5.	Б. Никита	4,0	4,0	3,0	4,0	3,0	3,6
6.	А. Полина	5,0	5,0	4,0	4,0	4,0	4,4
7.	Х. Лев	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0
8.	Е. Настя	4,0	4,0	3,0	4,0	3,0	3,6
9.	К. Дмитрий	4,0	4,0	3,0	4,0	3,0	3,6
10.	Д. Давлат	4,0	3,0	3,0	4,0	4,0	3,6
	Среднеб. показатель	4,3	4,3	3,4	4,2	3,8	

Таблица 4

**Результаты обследования динамической организации движений  
артикуляционного аппарата**

№	ФИ ребенка	Задания						Средний балл
		1	2	3	4	5	6	
1.	К. Роман	5,0	5,0	4,0	5,0	4,0	5,0	4,8
2.	Р. Семен	4,0	5,0	5,0	4,0	3,0	3,0	4,0
3.	К. Варвара	4,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	4,8
4.	К. Никита	4,0	5,0	5,0	5,0	4,0	4,0	4,5
5.	Б. Никита	4,0	4,0	5,0	4,0	3,0	3,0	3,8
6.	А. Полина	4,0	4,0	5,0	5,0	4,0	4,0	4,3
7.	Х. Лев	4,0	4,0	5,0	5,0	4,0	4,0	4,4
8.	Е. Настя	4,0	4,0	5,0	5,0	4,0	4,0	4,4
9.	К. Дмитрий	4,0	4,0	5,0	4,0	3,0	3,0	3,8
10.	Д. Давлат	5,0	4,0	3,0	4,0	5,0	3,0	4,0
	Среднеб. показатель	4,2	4,4	4,7	5,0	4,4	3,8	



# ПРИЛОЖЕНИЕ 5

Таблица 5

## Результаты обследования мимической мускулатуры

№	ФИ ребенка	Задания					Средний балл
		1	2	3	4	5	
1.	К. Роман	5,0	5,0	4,0	4,0	5,0	4,6
2.	Р. Семен	3,0	3,0	4,0	4,0	4,0	3,6
3.	К. Варвара	5,0	5,0	4,0	4,0	5,0	4,6
4.	К. Никита	4,0	5,0	4,0	4,0	4,0	3,8
5.	Б. Никита	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0
6.	А. Полина	5,0	5,0	4,0	4,0	4,0	4,4
7.	Х.Лев	5,0	5,0	5,0	4,0	5,0	4,8
8.	Е. Настя	5,0	4,0	4,0	4,0	4,0	3,8
9.	К. Дмитрий	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	3,2
10.	Д. Давлат	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0
	Среднеб. показатель	4,4	4,5	4,1	4,0	4,3	

# ПРИЛОЖЕНИЕ 6

Таблица 6.

## Результаты обследования моторных функций

№	ФИ ребенка	Номера разделов					Средний балл
		1	2	3	4	5	
1.	К. Роман	4,5	5,0	4,8	4,8	4,6	23,7
2.	Р. Семен	3,8	3,0	3,2	4,0	3,6	17,6
3.	К. Варвара	4,4	5,0	4,8	4,8	4,6	23,0
4.	К. Никита	4,4	4,0	4,4	4,5	3,8	22,1
5.	Б. Никита	3,7	3,0	3,6	3,8	4,0	18,1
6.	А. Полина	4,4	3,5	4,4	4,3	4,4	21,0
7.	Х. Лев	4,0	3,5	4,0	4,4	3,8	20,7
8.	Е. Настя	3,6	3,5	3,6	4,4	3,8	18,9
9.	К. Дмитрий	3,4	3,0	3,6	3,8	3,2	17,0
10.	Д. Давлат	3,5	3,0	3,0	4,0	4,0	17,5
	Общий балл	39,7	40,0	40,0	44,0	39,8	

**Результат изучения звукопроизношения у обследуемых детей**

ФИ ребенка	Задания							Средн ий балл
	1	2	3	4	5	6	7	
К. Роман	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	5,0	4,0	4,1
Р. Семен	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,1
К. Варвара	4,0	4,0	2,0	4,0	4,0	4,0	5,0	4,0
К. Никита	4,0	4,0	2,0	4,0	4,0	2,0	2,0	3,1
Б. Никита	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	1,0	4,0	3,6
А. Полина	2,0	2,0	4,0	4,0	4,0	4,0	5,0	3,6
Д. Давлат	2,0	2,0	1,0	4,0	4,0	4,0	4,0	3,0
Е. Настя	4,0	4,0	1,0	4,0	4,0	2,0	2,0	3,0
К. Дмитрий	4,0	4,0	2,0	4,0	4,0	2,0	4,0	3,4
Х. Лев	3,0	4,0	3,0	3,0	3,0	3,0	4,0	3,2
Среднеб. показатель	3,5	3,6	2,8	3,9	3,9	3,1	3,8	

# ПРИЛОЖЕНИЕ 8

Таблица 8

## Результаты обследования просодики

№	ФИ ребенка	Исследование двигательной функции артикуляционного аппарата				Средний балл
		Голос	Темп речи	Мелодика	Дыхание	
1.	К. Роман	5,0	4,0	5,0	5,0	4,3
2.	Р. Семен	4,0	2,0	4,0	3,0	3,0
3.	К. Варвара	5,0	4,0	5,0	5,0	4,0
4.	К. Никита	2,0	4,0	4,0	4,0	3,0
5.	Б. Никита	4,0	3,0	4,0	3,0	3,3
6.	А. Полина	5,0	4,0	4,0	4,0	3,3
7.	Х. Лев	2,0	4,0	3,0	4,0	3,3
8.	Е. Настя	4,0	3,0	4,0	3,0	3,2
9.	К. Дмитрий	4,0	3,0	4,0	3,0	3,2
10.	Д. Давлат	4,0	3,0	3,0	4,0	3,5
	Среднеб. показатель	3,9	3,4	4,0	3,8	

# ПРИЛОЖЕНИЕ 9

Таблица 9

## Результаты обследования фонематического слуха

ФИ ребенка	Задания										Средн ий балл
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
К. Роман	5,0	5,0	3,0	3,0	4,0	4,0	2,0	4,0	1,0	4,0	3,1
Р. Семен	4,0	3,0	3,0	3,0	4,0	4,0	2,0	4,0	2,0	3,0	3,2
К. Варвара	4,0	5,0	3,0	5,0	4,0	4,0	2,0	4,0	3,0	3,0	3,7
К. Никита	4,0	2,0	3,0	3,0	4,0	4,0	2,0	4,0	2,0	3,0	3,1
Б. Никита	4,0	3,0	3,0	3,0	4,0	3,0	2,0	4,0	2,0	3,0	3,1
А. Полина	4,0	2,0	3,0	3,0	4,0	3,0	7,0	4,0	1,0	4,0	3,0
Д. Давлат	4,0	2,0	3,0	3,0	4,0	4,0	2,0	4,0	1,0	4,0	3,1
Е. Настя	3,0	2,0	3,0	4,0	4,0	4,0	2,0	4,0	2,0	4,0	3,2
К. Дмитрий	4,0	2,0	4,0	3,0	4,0	4,0	2,0	4,0	2,0	4,0	3,3
Х. Лев	3,0	2,0	3,0	3,0	4,0	4,0	2,0	4,0	2,0	4,0	3,1
Среднеб. показатель	4,0	2,8	3,1	3,3	4,0	3,7	2,0	4,0	2,0	3,6	

## Результаты обследования фонематического восприятия

№	Ф И ре б	Задания															Ср б
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1.	К. Р	4,0	3,0	5,0	3,0	3,0	2	3,0	4,0	4,0	2,0	3	4,0	2,0	4,0	3	3,2
2.	Р. С	4,0	3,0	3,0	3,0	3,0	2	3,0	4,0	4,0	2,0	2	4,0	2,0	3,0	3	2,8
3.	К. В	4,0	3,0	5,0	2,0	3,0	2	5,0	4,0	4,0	2,0	3	4,0	3,0	3,0	2	3,0
4.	К. Н	4,0	3,0	2,0	3,0	3,0	3	3,0	4,0	4,0	2,0	3	4,0	2,0	3,0	3	3,1
5.	Б. Н	4,0	3,0	3,0	3	3,0	3	3,0	4,0	3,0	2,0	2	4,0	2,0	3,0	3	3,1
6.	А П	4,0	3,0	2,0	3	3,0	2	3,0	4,0	3,0	4,0	2	4,0	2,0	4,0	2	3,0
7.	Х Л	4,0	3,0	2,0	3,0	3,0	3	3,0	4,0	4,0	2,0	3	4,0	3,0	4,0	2	3,1
8.	Е. Н	3,0	3,0	2,0	3,0	3,0	3, 0	4,0	4,0	4,0	2,0	2	4,0	2,0	4,0	3	3,2
9.	К. Д	4,0	4,0	2,0	3,0	4,0	3	3,0	4,0	4,0	2,0	3	4,0	2,0	4,0	4	3,3
10.	Д. Д	3,0	3,0	2,0	3,0	3,0	3,	3,0	4,0	4,0	2,0	3	4,0	2,0	4,0	4	3,1
	С б	3,8	3,1	2,8	2,9	3,1	2, 6	3,3	4,0	3,7	2,2	2, 6	4,0	2,0	3,6	3 , 2	

**Результаты изучения всех речевых функций**

№	ФИ ребенка	Номера разделов				Средний балл
		1	2	3	4	
1.	К. Роман	4,1	4,3	3,1	3,5	15,0
2.	Р. Семен	4,1	3,0	3,2	3,0	13,3
3.	К. Варвара	4,0	4,0	3,7	3,5	15,2
4.	К. Никита	3,1	3,0	3,1	3,5	13,3
5.	Б. Никита	3,6	3,3	3,1	3,0	13,0
6.	А. Полина	3,6	3,3	3,0	2,5	12,4
7.	Х. Лев	3,0	3,3	3,1	2,5	12,0
8.	Е. Настя	3,0	3,2	3,2	2,0	12,0
9.	К. Дмитрий	3,4	3,2	3,3	2,0	12,0
10.	Д. Давлат	3,0	3,0	3,1	2,0	11,1
	Общий балл	35,0	34,0	32,0	28,0	

**Результаты контрольного эксперимента по обследованию  
произвольной моторики пальцев рук**

№	Фамилия и имя ребенка	Задание 1	Задание 2.	Средний балл
Экспериментальная группа				
1.	К. Дмитрий	4,0	3,5	3,6
2.	Р. Семен	3,5	3,5	3,5
3.	Е. Настя	3,8	3,8	3,8
4.	Д. Давлат	3,3	3,5	3,4
5.	Б. Никита	3,8	3,5	3,7
Контрольная группа				
6.	А. Полина	4,0	4,0	4,0
7.	Х. Лев	4,0	4,0	4,0
8.	К. Никита	4,0	4,2	4,1
9.	К. Варя	3,8	3,8	3,8
10.	К.Рома	4,2	4,0	4,1



**Результаты контрольного эксперимента по обследованию моторики  
органов артикуляционного аппарата**

№	Фамилия и имя ребенка	Задания					Средний балл
		1	2	3	4	5	
Экспериментальная группа							
1.	К. Дмитрий	4,0	3,0	3,0	4,0	4,0	3,6
2.	Р. Семен	3,0	4,0	3,0	4,0	4,0	3,6
3.	Е. Настя	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0
4.	Д. Давлат	4,0	4,0	3,0	4,0	4,0	3,8
5.	Б. Никита	4,0	4,0	3,0	4,0	3,0	3,6
Контрольная группа							
6.	А. Полина	5,0	5,0	4,0	5,0	5,0	4,8
7.	Х. Лев	5,0	5,0	4,0	5,0	5,0	4,8
8.	К. Никита	5,0	5,0	4,0	4,0	5,0	4,6
9.	К. Варя	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0
10.	К.Рома	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0

Результаты контрольного эксперимента по обследованию  
звукопроизношения

№	Фамилия и имя ребенка	Задания				Средний балл
		[З]	[С]	[Ц]	[Ч]	
Экспериментальная группа						
1.	К. Дмитрий	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0
2.	Р. Семен	4,0	4,0	5,0	4,0	4,2
3.	Е. Настя	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0
4.	Д. Давлат	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0
5.	Б. Никита	4,0	4,0	4,0	2,0	3,5
Контрольная группа						
6.	А. Полина	4,0	5,0	4,0	5,0	4,5
7.	Х. Лев	4,0	4,0	2,0	4,0	3,5
8.	К. Никита	4,0	4,0	2,0	2,0	3,0
9.	К. Варя	4,0	4,0	2,0	2,0	3,0
10.	К.Рома	2,0	2,0	4,0	4,0	3,0

**Результаты контрольного эксперимента по обследованию  
фонематического слуха**

№	ФИ ребенка	Задания										Средн ий балл
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Экспериментальная группа												
1.	К. Дмитрий	4,0	3,0	3,0	3,0	4,0	4,0	2,0	4,0	3,0	4,0	3,4
2.	Р. Семен	4,0	3,0	3,0	3,0	4,0	4,0	2,0	4,0	2,0	3,0	3,2
3.	Е. Настя	4,0	3,0	3,0	3,0	4,0	4,0	2,0	4,0	3,0	3,0	3,3
4.	Д. Давлат	4,0	2,0	4,0	3,0	4,0	4,0	2,0	4,0	3,0	4,0	3,4
5.	Б. Никита	3,0	3,0	4,0	4,0	4,0	4,0	2,0	4,0	2,0	4,0	3,4
Среднеб. показатель		3,8	2,8	3,4	3,2	4,0	4,0	2,0	4,0	2,6	3,6	
Контрольная группа												
1.	А. Полина	5,0	5,0	3,0	3,0	4,0	4,0	2,0	4,0	1,0	4,0	3,5
2.	Х. Лев	4,0	5,0	3,0	5,0	4,0	4,0	2,0	4,0	3,0	4,0	3,8
3.	К. Никита	4,0	3,0	3,0	4,0	4,0	4,0	2,0	4,0	2,0	3,0	3,3
4.	К. Варя	4,0	2,0	4,0	3,0	4,0	4,0	2,0	4,0	3,0	4,0	3,4
5.	К.Рома	4,0	2,0	3,0	3,0	4,0	4,0	2,0	4,0	2,0	4,0	3,2
Среднеб. показатель		4,2	3,4	3,4	3,2	4,0	4,0	2,0	4,0	2,2	3,4	

**Результаты контрольного эксперимента по обследованию  
фонематического восприятия**

№	ФИ ребенка	Задания									Средний балл
		2	4	6	7	11	12	14	15	16	
Экспериментальная группа											
1.	К. Дмитрий	4,0	3,0	3,0	3,0	4,0	4,0	2,0	4,0	3,0	3,4
2.	Р. Семен	4,0	3,0	3,0	3,0	4,0	4,0	2,0	4,0	2,0	3,2
3.	Е. Настя	4,0	3,0	3,0	3,0	4,0	4,0	2,0	4,0	3,0	3,3
4.	Д. Давлат	4,0	2,0	4,0	3,0	4,0	4,0	2,0	4,0	3,0	3,4
5.	Б. Никита	3,0	3,0	4,0	4,0	4,0	4,0	2,0	4,0	2,0	3,4
Среднеб. показатель		3,8	2,8	3,4	3,2	4,0	4,0	2,0	4,0	2,6	
Контрольная группа											
1.	А. Полина	5,0	5,0	3,0	3,0	4,0	4,0	2,0	4,0	1,0	3,5
2.	Х. Лев	4,0	5,0	3,0	5,0	4,0	4,0	2,0	4,0	3,0	3,8
3.	К. Никита	4,0	3,0	3,0	4,0	4,0	4,0	2,0	4,0	2,0	3,3
4.	К. Варя	4,0	2,0	4,0	3,0	4,0	4,0	2,0	4,0	3,0	3,4
5.	К.Рома	4,0	2,0	3,0	3,0	4,0	4,0	2,0	4,0	2,0	3,2
Среднеб. показатель		4,2	3,4	3,4	3,2	4,0	4,0	2,0	4,0	2,2	

**Результаты обследования моторных и речевых функций у детей  
экспериментальной и контрольной групп (в баллах)**

№	Фамилия и имя ребенка	Задания				
		1	2	3	4	5
Экспериментальная группа						
1.	К. Дмитрий	3,6	3,6	4,0	3,4	3,2
2.	Р. Семен	3,0	3,6	4,2	3,2	3,0
3.	Е. Настя	3,8	4,0	4,0	3,3	3,6
4.	Д. Давлат	3,4	3,8	4,0	3,4	3,7
5.	Б. Никита	3,7	3,6	3,5	3,4	3,7
Общий балл		17,5	18,6	19,7	16,7	17,2
Контрольная группа						
6.	А. Полина	4,0	4,8	4,5	3,5	3,8
7.	Х. Лев	4,0	4,8	3,5	3,8	3,9
8.	К. Никита	4,1	4,6	3,0	3,3	3,7
9.	К. Варя	3,8	4,0	3,0	3,4	3,6
10.	К.Рома	4,1	4,0	3,0	3,2	3,6
Общий балл		20,0	22,2	17,0	17,2	18,6

Уральский государственный педагогический университет

Институт специального образования

Кафедра логопедии

## **Речевая карта**

Оформлена студенткой

группы БЛ -43 з

Кин Еленой Сергеевной

Екатеринбург 2016

# **I. Общие сведения.**

Содержание вопроса	
ФИО	Давлатов Давлат Азанович
Дата рождения	15.10.2010г.р.
Домашний адрес	Пос. Совхозный, ул. Октябрьская 1-2
Заключение психоневролога	ППЦНС, средней тяжести
Состояние органов слуха и носоглотки	Без патологии
Данные окулиста	Здоров
Посещал ли дошкольное учреждение	Посещает
Посещает ли спец школу	
Краткая характеристика ребенка по данным педагогических наблюдений	Спокойный, контактный
Данные о родителях	<p>Мать - Колясникова Наталья Владимировна, 1976 г.р., образование среднее, работает проводницей</p> <p>Отец - Давлатов Азан Мирзомаликович, 1975 г.р.,разнорабочий</p>
<p>Общий анамнез</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- от какой беременности</li> <li>- характер беременности</li> <li>- течение родов</li> <li>- рост и вес при рождении</li> <li>- на какие сутки выписан из роддома</li> <li>- вскармливание</li> <li>- особенности питания</li> <li>- перенесенные заболевания</li> </ul>	<p>От четвертой беременности Токсикоз 1 половины беременности, угроза преждевременных родов. Стремительные</p> <p>Вес 3,450гр, рост 50см. На 7 сутки</p> <p>Искусственное Острый бронхит, ОРВИ.</p>
<p>Раннее психомоторное развитие</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- когда стал держать голову</li> <li>- когда стал самостоятельно садиться, ходить</li> <li>- когда появились зубы</li> <li>-поведение ребенка до года</li> </ul>	<p>1 месяц 10 дней</p> <p>сидит 6 мес., ходит 11 мес.</p> <p>К концу первого года жизни 7 зубов</p>

	Капризный, беспокойный
<p>Речевой анамнез</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- гуление, лепет</li> <li>- первые слова, фразы</li> <li>- как шло развитие речи</li> <li>- с какого времени замечено нарушение речи</li> <li>- Занимался ли с логопедом</li> <li>- Характеристика речи в настоящий момент</li> </ul>	<p>3 мес., 6 мес.</p> <p>первые слова в 12 мес., простая фраза к 2,5 годам</p> <p>Нарушение речи замечено с 3 х лет.</p> <p>До поступления в детсад не занимался</p> <p>Полиморфное нарушение звукопроизношения, фонетические и фонематические процессы сформированы недостаточно: ФФНР, легкая степень псевдобульбарной дизартрии.</p>

**Выводы:** анамнез отягощен: пренатальный и постнатальный периоды протекали с отклонениями, таким образом раннее психомоторное и речевое развитие сформировано недостаточно.

## II. Обследование состояния общей моторики.

<i>Прием</i>	<i>Содержание задания</i>	<i>Характер выполнения</i>
1. Исследование двигательной памяти, переключаемости движений и самоконтроля при выполнении двигательных проб	<p>а) логопед показывает 4 движения для рук и предлагает их повторить: руки вперед, вверх, в стороны, на пояс.</p> <p>б) повторите за педагогом движения за исключением одного, заранее обусловленного – «запретного» движения</p>	<p>Нарушил последовательность выполнения движений -3 балла</p> <p>Выполнил верно, но наблюдается незначит.замедление темпа при переключении движений – 4 балла</p>
2. Исследование произвольного торможения	маршировать и остановиться внезапно по сигналу	Плавное и точное движение ног, двигательная реакция соответствует сигналу -5



движений		баллов
3. Исследование статической координации движений	<p>а) стоять с закрытыми глазами, стопы ног поставить на одной линии так, чтобы носок одной ноги упирался в пятку другой, руки вытянуты вперед. Время выполнения 5 секунд по 2 раза для каждой ноги</p> <p>б) стоять с закрытыми глазами, а затем на левой ноге, руки вперед. Время выполнения 5 секунд.</p>	<p>Удержание позы с незначит. напряжением, с раскачиванием из стороны в сторону – 4 балла</p> <p>Открывает глаза сходит с места – 3 балла</p>
4. Исследование динамической координации движений	<p>а) маршировать, чередуя шаг и хлопок ладонями. Хлопок производить в промежуток между шагами</p> <p>б) выполнить подряд 3-5 приседаний. Пола пятками не касаться, выполнять только на носках</p>	<p>Наблюдается нарушение переключаемости при чередовании движений -3 балла</p> <p>Выполнил верно, но с напряжением -4 балла</p>
5. Исследование пространственной организации (по подражанию)	<p>а) повторить за логопедом движения на ходьбу по кругу, в обратном направлении, через круг. Начать ходьбу от центра круга направо, пройти круг, вернуться в центр слева. Пройти кабинет из правого угла через центр по диагонали, обойти кабинет вокруг и вернуться в правый угол по диагонали через центр из противоположного угла; повернуться на месте вокруг себя и поскаками передвигаться по кабинету, начиная движения справа</p> <p>б) то же выполнить слева</p> <p>в) по словесной инструкции</p>	<p>Неуверенно выполняет пробу со 2 раза, ошибки в пространственной организации движений – 3 балла</p> <p>Неуверенно выполняет пробу со 2 раза, ошибки в пространственной организации движений – 3 балла</p> <p>Пробу ребенок выполняет неуверенно с 3 раза – 3 балла</p>

	проделать эти же задания	
6. Исследование темпа	<p>а) в течение определенного времени удерживать заданный темп в движениях рук, показываемых логопедом. По сигналу логопеда предлагается выполнить движения мысленно, а по следующему сигналу (хлопок) показать, на каком движении, испытуемый остановился. Движения рук вперед, вверх, в стороны, на пояс, опустить</p> <p>б) письменная проба: предлагается чертить на бумаге палочки в строчку в течение 15 секунд в произвольном темпе. В течение следующих 15 секунд чертить как можно быстрее, в течение следующих 15 секунд чертить в первоначальном темпе</p>	<p>Движение рук произвести может, но темп не удерживает – 4 балла</p> <p>Данную пробу выполняет, но вернуться к первоначальному темпу не может – 4 балла</p>
7. Исследование ритмического чувства	<p>а) простучать за педагогом карандашом ритмический рисунок (I II, II III, I II II, II III II, I II III I, I II III I III II)</p> <p>б) музыкальное эхо. Логопед ударяет в определенном ритме по ударному инструменту (бубен, барабан и т.д.), ребенок должен точно</p>	<p>Ошибки при воспроизведении сложных ритмических рисунков, нарушает количество элементов – 4 балла</p> <p>Пробу ребенок выполняет верно, наблюдается замедленный темп – 4 балла</p>

	повторить услышанное.	
<p><b>Выводы:</b> таким образом при исследовании общей моторики выявлено, что при выполнении проб есть ограничение объема активных движений, наблюдается моторная неловкость. В статической и динамической координации движений наблюдается незначительное напряжение, также имеются незначительные ошибки в воспроизведении темпа. Грубых нарушений не выявлено.</p>		

### Выполнение оценивается в балльной системе:

- 5 баллов - выполнение правильное;
- 4 балла - при исследовании статической координации движений наблюдается напряжение; при исследовании динамической координации наблюдается замедленный темп при переключаемости движений;
- 3 балла - при выполнении движений (удержании позы наблюдается балансировка руками и туловищем). При исследовании динамической координации движений отмечается - правильное выполнение со второго третьего раза;
- 2 балла – выполняет двигательную позу с ошибками в виде замены, нарушает последовательность движений;
- 1 балл - выполнение движений не удаётся, наблюдается поиск движений.

### III. Обследование произвольной моторики пальцев рук.

Все предложенные задания выполняются по показу, затем по словесной инструкции.

Прием	Содержания задания	Характер выполнения
1)Исследование статической координации движений	а)Распрямить ладонь со сближенными пальцами на правой руке и удержать в вертикальном положении под счет от 1 до 15	Ребенок выполняет пробу асинхронно, с небольшим напряжением пальцев рук – 3 балла
	б)Аналогично выполнить левой рукой	Так же – 3 балла
	в) Выполнить эту позу на обеих руках одновременно	С небольшим напряжением – 4 балла
	г)Распрямить ладонь, развести все па пальцы в стороны и удержать в этом положении под счет (1-15) на правой руке, затем на левой и на обеих руках одновременно.	С небольшим напряжением – 4 балла
	д)Выставить первый и пятый пальцы и удержать эту позу под счет (1-15) в той же последовательности	С небольшим напряжением – 4 балла
	е) Показать второй и третий пальцы, остальные пальцы собрать в щепоть – поза «зайчик», удержать под счет (1-15); выполнение осуществляется в той же последовательности;	Ребенок выполняет данную пробу, но поза «зайчик» с напряжением – 4 балла
	ё) Второй и пятый пальцы	Ребенок выполняет данную

	<p>выпрямлены, остальные собраны в кулак, удержать позу под счет 1-15 на правой, левой и обеих руках;</p> <p>ж) Сложить первый и второй пальцы в кольцо, остальные выпрямить, удержать под счет (1-15) в той же последовательности;</p> <p>з) Положить третий палец на второй, остальные собрать в кулак, удержать под счет (1-5) в той же последовательности</p>	<p>пробу с напряжением, наблюдается нарушение переключаемости – 3 балла</p> <p>При выполнении пробы наблюдается напряжение в удержании позы – 3 балла</p> <p>При выполнении пробы наблюдается напряжение в удержании позы – 3 балла</p>
2)Исследование динамической координации движений	<p>а) Выполнить под счет: пальцы сжать в кулак – разжать (5-8 раз на правой руке, левой, обеих руках)</p> <p>б)Держа ладонь на поверхности стола, разъединить пальцы, соединить вместе (5-8 раз) на правой, левой, обеих руках;</p> <p>в)Сложить пальцы в кольцо - раскрыть ладонь (5-8 раз) в той же последовательности;</p> <p>г)Попеременно соединять все пальцы руки с большим пальцем (первым), начиная со второго пальца правой руки, затем левой, обеих рук одновременно;</p> <p>д)Менять положение обеих рук одновременно: одна кисть в позе ладони , другая сжата в кулак (5-8 раз)</p> <p>е)Положить вторые пальцы на третьи на обеих руках (5-8 раз)</p>	<p>При выполнении пробы наблюдается незнач. напряжение при разжати кулака – 3 балла</p> <p>При выполнении пробы наблюдается напряжение на левой руке - 3 балла</p> <p>При выполнении пробы наблюдается напряжение, неточность - 3 балла</p> <p>Нарушение переключения от одного движения к другому, темп замедлен – 3 балла</p> <p>Выполнение правильное, с небольшим напряжением – 4 балла</p> <p>Выполнение правильное, с небольшим напряжением – 4 балла</p>

**Выводы:** таким образом при обследовании произвольной моторики пальцев рук выявлено, что нарушены статическая и динамическая координация движений. При создании позы, направленной на исследование статической координации движений, наблюдается напряжённость, нарушена переключаемость; При исследовании динамической координации движений отмечается неодновременное, неточное выполнение проб, нарушение переключения от одного движения к другому, напряженность движений.

**Выполнение оценивается в балльной системе:**

5 баллов – выполнение правильное, точное и одновременное;

4 балла – выполнение правильное, но с выраженным напряжением;  
 3 балла – наблюдается асинхронное выполнение проб, в координации движений наблюдается нарушение переключаемости от одного движения к другому;  
 2 балла – при исследовании статической координации допустимо наличие синкинезий, при исследовании динамической координации наблюдается нарушение последовательности движений;  
 1 балл – наблюдается невозможность создания статической позы, невыполнение серии движений.

#### **IV. Обследование артикуляционного аппарата.**

##### **А) Обследование анатомического строения органов артикуляционного аппарата**

Обследование мимической мускулатуры в покое:

Носогубные складки выражены и симметричны, рот закрыт, слюнотечения не наблюдается, губы сомкнуты, линии губ выражены, насильственных движений в мимической мускулатуре не отмечено.

Губы – естественной толщины

Зубы – кариозные

Прикус – без особенностей

Строение челюсти – без особенностей

Язык – напряженный

Подъязычная уздечка – норма

Маленький язычок – норма

Мягкое небо – норма

Твердое небо – естественной высоты.

**Выводы:** таким образом в строении артикуляционного аппарата наблюдается незначительные отклонения от нормы: язык – напряженный, кариозные зубы, грубых нарушений не выявлено.

##### **Б). Обследование моторики артикуляционного аппарата**

<i>Прием</i>	<i>Задание</i>	
--------------	----------------	--

<p>1. Исследование двигательной функции губ по словесной инструкции проводится после выполнения задания по показу</p>	<p>а) сомкнуть губы</p> <p>б) округлить губы при [О] - удержать позу</p> <p>в) вытянуть губы в трубочку при [У] - удержать позу</p> <p>г) «хоботок»</p> <p>д) растянуть губы в «улыбке» и удержать позу</p> <p>е) поднять верхнюю губу вверх, видны верхние зубы</p> <p>ё) опустить нижнюю губу вниз, видны нижние зубы</p> <p>ж) одновременно поднять верхнюю губу вверх и опустить нижнюю</p> <p>з) многократно произносить губные звуки «б-б-б», «п-п-п»</p>	<p>Выполнил верно -5 баллов</p> <p>Выполнил верно – 5 баллов</p> <p>Выполнил верно – 5 баллов</p> <p>Выполнил верно – 5 баллов</p> <p>Данная проба выполнена не в полном объеме – 4 балла</p> <p>Данная проба выполнена не в полном объеме(верхние зубы видны не все) – 4 балла</p> <p>Наблюдается ограничение движения – 2 балла</p> <p>Ребенок выполняет данную пробу с небольшой истощаемостью – 3 балла</p> <p>Выполнил верно - 5 баллов</p>
<p>2. Исследование двигательной функции челюсти проводят вначале по показу, а затем по словесной инструкции</p>	<p>а) широко раскрыть рот, как при произнесении звука [А], и закрыть</p> <p>б) сделать движение нижней челюстью вправо</p> <p>в) сделать движение влево</p> <p>г) сделать движение нижней челюстью вперед</p>	<p>Выполнил верно - 5 баллов</p> <p>Движения челюсти вправо ограничено – 2 балла.</p> <p>Движения челюсти влево ограничено – 2 балла.</p> <p>Движения нижней челюсти вперед недостаточного объема – 3 балла.</p>
<p>3. Исследование двигательных функций языка (исследование объема и качества движений языка) по показу и словесной инструкции</p>	<p>а) положить широкий язык на нижнюю губу и подержать под счет от 1 до 5</p> <p>б) положить широкий язык на верхнюю губу и подержать, как в предыдущем задании, под счет от 1 до 5</p> <p>в) переводить кончик языка поочередно из правого угла</p>	<p>При выполнении движения наблюдается истощаемость в движении языка – 3 балла.</p> <p>При выполнении движения наблюдается истощаемость, появляются содруж.движения – 3 балла.</p> <p>Движения языка имеют недостаточный диапазон –</p>

	<p>рта в левый угол, касаясь губ</p> <p>г) высунуть язык «лопатой», «иголочкой»</p> <p>д) оттопырить правую, а затем левую щеку языком</p> <p>е) поднять кончик языка к верхним зубам, поддержать под счет от 1 до 5 и опустить к нижним зубам</p> <p>ё) закрыть глаза, вытянуть руки вперед, а кончик языка положить на нижнюю губу</p> <p>ж) движение языком вперед-назад</p>	<p>4балла.</p> <p>При выполнении движения наблюдается истощаемость, появляются содруж.движения – 3 балла.</p> <p>Движения кончика языка недостаточного диапазона – 4б</p> <p>При выполнении пробы отмечается напряжение языка – 4 балла.</p> <p>Открывает глаза, наблюдается тремор – 3 балла.</p> <p>Движения выполняются в неполном объёме, неточно – 4 балла</p>
4. Исследование двигательной функции мягкого неба	<p>а) широко открыть рот и четко произнести звук «а»</p> <p>б) провести шпателем, зондом или бумажкой, скрученной в трубочку, по мягкому небу</p> <p>в) при высунутом между зубами языке надуть щеки и сильно подуть так, как будто задувается пламя свечи</p>	<p>Выполнил верно – 5 баллов.</p> <p>При проведении пробы появляется незначительный рвотный рефлекс – 4 балла.</p> <p>При проведении пробы объем движений ограничен – 4 балла.</p>
5. Исследование продолжительности и силы выдоха	<p>а) сыграть на любом духовом инструменте-игрушке (губной гармошке, дудочке, флейте и т.д.)</p> <p>б) поддувать пушинки, листок</p>	<p>Выдох слабый, непродолжительный – 4 балла.</p> <p>Движения не в полном</p>

	бумаги и т.п.	объеме – 4 балла
--	---------------	------------------

**Выводы:** таким образом при обследовании моторики артикуляционного аппарата наблюдается, что движения губ, челюсти, языка выполняются в неполном объёме с появлением тремора, выдох слабый, непродолжительный.

#### **Выполнение оценивается в балльной системе:**

5 баллов – выполнение пробы по показу и по словесной инструкции правильное;

4 балла – выполнение пробы по показу и по словесной инструкции осуществляется в неполном объёме;

3 балла – при выполнении пробы по показу и по словесной инструкции отмечается наличие гиперкинеза и быстрая истощаемость мышц артикуляционного аппарата, слабый и короткий выдох;

2 балла – при выполнении пробы по показу и по словесной инструкции отмечается наличие содружественных движений, замена и поиск артикуляционных движений;

1 балл – выполнение пробы не удаётся.

#### **В) Исследование динамической организации движений артикуляционного аппарата**

Все предъявляемые формы вначале проводятся по показу, а за тем по словесной инструкции при многократном повторении проводимого комплекса движений.

<b>Содержание задания</b>	
1. Оскалить зубы, высунуть язык, затем широко открыть рот	Выполнил верно – 5 баллов.
2. Широко открыть рот, дотронуться кончиком языка до нижних зубов (резцов), затем поднять кончик языка к верхним зубам (резцам) и положить на нижнюю губу	Ребенок выполняет пробу не в полном объеме – 4балла
3. Положить широкий язык на губу, загнуть кончик языка, чтобы получилась «чашечка», занести эту «чашечку» в рот	Наблюдается трудности в переключении с одной позы на другую -3 балла.
4. Широко раскрыть рот, как при звуке [А], растянуть губы в улыбку, вытянуть в трубочку	Объем движений не полный – 4 балла.
5. Широко раскрыть рот, затем попросить	Выполнил верно – 5 баллов
	Наблюдается трудности в переключении с



полузакрывать и закрыть его  6. Повторить звуковой или слоговой ряд несколько раз (последовательность звуков и слогов изменяется) «а - и - у», «у - и - а», «ка - па - та», «па - ка - та», «пла - плу - пло», «рал - лар - тар - тал», «скла - вма - здра»	одной позы на другую -3 балла.
---	--------------------------------

**Выводы:** Таким образом исследование динамической организации движений артикуляционного аппарата показало, что движения неполные, наблюдается тремор, есть застревание на движении по словесной инструкции, сбивается при повторе слогового ряда, но грубых нарушений в динамике артикул.аппарата не выявлено.

#### **Выполнение оценивается в балльной системе:**

- 5 баллов – выполнение пробы по показу и по словесной инструкции правильное;  
 4 балла – выполнение пробы по показу и по словесной инструкции в неполном объёме;  
 3 балла – при выполнении пробы по показу и по словесной инструкции отмечаются трудности в переключении с одного артикуляционного движения на другое;  
 2 балла – при выполнении пробы по показу и по словесной инструкции отмечаются замена и поиск артикуляционных движений;  
 1 балл – выполнение пробы не удаётся.

#### **Г) Обследование мимической мускулатуры.**

<i>Прием</i>	<i>Задание</i>	
1. Исследование объема и качества движения мышц лба	а) нахмурить брови  б) поднять брови  в) наморщить лоб	Проба выполняется с легким напряжением – 4 балла  Проба выполняется с легким напряжением – 4 балла  Проба выполняется с легким напряжением – 4 балла
2. Исследование объема и качества движений мышц глаз	а) легко сомкнуть веки  б) плотно сомкнуть веки	Выполнил верно - 5 баллов

	<p>в) закрыть правый глаз, затем левый</p> <p>г) подмигнуть</p>	<p>Наблюдается нечеткая мимическая картина – 4 балла</p> <p>Наблюдаются содружественные движения -3 балла</p> <p>Движения не в полном объеме – 4 балла</p>
3. Исследование объема и качества движений мышц щек	<p>а) надуть левую щеку</p> <p>б) надуть правую щеку</p> <p>в) надуть обе щеки одновременно</p>	<p>Движения не в полном объеме – 4 балла</p> <p>Движения не в полном объеме – 4 балла</p> <p>Движения не в полном объеме – 4 балла</p>
4. Исследование возможности произвольного формирования определенных мимических поз	<p>выразить мимикой лица:</p> <p>а) удивление</p> <p>б) радость</p> <p>в) испуг</p> <p>г) грусть</p> <p>д) сердитое лицо</p>	<p>Мимическая картина не четкая – 4 балла</p> <p>Мимическая картина не четкая -4 балла</p> <p>Мимическая картина не четкая – 4 балла</p> <p>Мимическая картина не четкая – 4 балла</p> <p>Выполняет пробу с появлением содр. движений – 3 балла</p>
5. Исследование символического праксиса проводят вначале по образцу, а затем по речевой инструкции	<p>а) свист</p> <p>б) поцелуй</p> <p>в) улыбка</p> <p>г) оскал</p> <p>д) плевок</p> <p>е) цоканье</p>	<p>Движение выполняется не в полном объеме - 4 балла</p> <p>Движение выполняется не в полном объеме - 4 балла</p> <p>Движение выполняется не в полном объеме - 4 балла</p> <p>Движение выполняется не в полном объеме - 4 балла</p> <p>Движение выполняется</p>

		не в полном объеме - 4 балла  Движение выполняется не в полном объеме - 4 балла
--	--	--

**Вывод:** таким образом при обследовании мимической мускулатуры

отмечается легкое поражение черепно-мозговых нервов: не может закрыть правый глаз, не может подмигнуть правым глазом, при выражении мимических поз наблюдается нечеткая мимическая картина.

**Выполнение оценивается в балльной системе:**

5 баллов – выполнение пробы по показу и по словесной инструкции правильное;

4 балла – выполнение пробы по показу и по словесной инструкции в неполном объеме;

3 балла – выполнение пробы по показу и по словесной инструкции осуществляется либо с выраженным напряжением, либо с понижением тонуса лицевой мускулатуры;

2 балла – выполнение пробы по показу и по словесной инструкции осуществляется с помощью;

1 балл – выполнение пробы не удаётся.

## V. Обследование фонетической стороны речи.

### 1. Обследование произношения звуков.

#### Протокол обследования звукопроизношения.

Звук	Оптический раздражитель (картинка)	Речевая реакция на оптический раздражитель	Речевая реакция на акустический раздражитель (воспроизведение по слуху)	Употребление звука в собственной речи	Произношение звука		Характер нарушения произношения звука				Примечание
					Изолировано	В словах	Отсутствие	Искажение	Замена	Смешение	
Гласные Ы	Дым Мышь Грибы	Дым Мышь Грибы	Дым Мышь грибы	Ы	ы	Ды Мы бы					5баллов
А	Аист Мак Игла	Аист Мак Игла	Аист Мак игла	А	а	Ма Ак ал					5баллов
У	Утка Муха Кенгуру	Утка Муха Кенгуру	Утка Муха кенгуру	У	у	Ут Му Ух Уру					5баллов
О	Осы Кот Окно	Осы Кот окно	Осы Кот Окно	о	о	Ос Ко Ош					5баллов

						Ок					
И	Ива Сливы Петухи	Ива Сливы Петухи	Ива Сливы петухи	И	и	Ли Хи ик					5балл ов
Согласн ые С	Собака Колесо колос	Собака Колесо Колос	Собака Колесо колос	С	м\з	М\з Со ос		м\з сигм атиз м			4 балла
С'	Сито Осень гусь	Сито Осень Гусь	Сито Осень гусь	с*	м\з	м\з С*и Се Ос* Ус*		м\з сигм атиз м			4 балла
З	Замок Коза гвозди	Замок Коза Гвозди	Замок Коза	з↔ж	з↔ж	Жа Уж джу				з↔ж Смеш ивает звук	3 балла
З'	Земляника Газета	Земляника Газета	Земляника Газета	з*	з*	З*е З*и					5 балло в
Ц	Цветок Курица Огурец	Светок Курица Огурец	Светок Курица Огурец	ц↔с	ц	све Иц са ец				ц↔с Смеш ивает звук	3 балла
Ш	Шапка	Шапка	шапка	Ш	ш	Ша				ш↔щ Смеш	3балл

	Кошка Мышь	Коска Мышь	Коска Мышь			Ош ыш				ивает звук	а
Ж	Жук Лыжи Лыжник	Жук Лыжи Лыжник	Жук Лыжи Лыжник	Ж	ж	Жу Жны ож				ж↔з Смеш ивает звук	3 балла
Ч	Чулоч Очки Ключ	Чулоч Очки Ключ	чулоч Очки Ключ	ч↔с	ч	су Ос Юс ски				ч↔с Смеш ивает звук	3 балла
Щ	Щетка Ящик Плащ	Щетка Ящик Плащ	щётка Ящик Плащ	щ ↔ ш	щ	ше Ош ищи				щ↔ш Смеш ивает звук	3 балла
Л	Лопата Пила Стол волк	Лопата Пила Стол волк	Лопата Пила Стол волк	Л	л	Ло Ил ола					5 балло в
Л'	Лист Билет кольцо	Лист Билет кольцо	Лист Билет Кольцо	Л*	л	Л*и Ил* Ил*е					5 балло в
Р	Рыба Корова топор	Рыба Корова топор	Рыба Корова топор	Р	р	Ры Оро ор		Иск. рота цизм к.			4 балла

Р'	Пряник Ремень звери	Пряник Ремень звери	Пряник Ремень звери	Р*	Р*	При Ре Ор*		Иск рота цизм			4 балла
П	Панама Платок Сноп	Панама Платок Сноп	Панама Платок Сноп	П	п	Па Пла оп					5 балло в
П'	Петух Ступеньки Цепь	Петух Ступеньки Цепь	Петух Ступеньки цепь	П*	П*	П*е Ип*е					5 балло в
Д	Дом Дедушка Карандаш	Дом Дедушка Карандаш	Дом Дедушка Карандаш	Д	д	До Од анд					5 балло в
Г	Голова Нога Глаз	Голова Нога Глаз	Голова Нога Глаз	Г	г	Го Ога гла					5 балло в
Г'	Гитара	гитара	гитара	г*	г*	Ги гел					5 балло в
К	Кукла Рука Молоток	Кукла Рука Молоток	Кукла Рука Молоток	К	к	Ку Кла ок					5 балло в
К'	Кепка	Кепка	Кепка	К*	К*	К*е					5 балло

	Тапки	Тапки	Тапки			Пк*и					в
Х	Халат Муха Хлеб Петух	Халат Муха Хлеб Петух	Халат Муха Хлеб Петух	Х	х	Ха Уха хло					5 балло в
Х'	Орехи	орехи	орехи	Х*	Х*	Х*е Ух*е					5 балло в
М	Мухомор Лампа Дом	Мухомор Лампочка Дом	Мухомор Лампа Дом	М	м	Му Омо ам					5 балло в
Н	Нож сани Лимон	Ножик сани Лимон	Нож сани Лимон	М	н	Но Анк он					5 балло в
Н'	Нитки Коньки Пень	Нитки Коньки Пенёк	Нитки Коньки Пень	Н*	Н*	Н*и Он*е					5 балло в
В	Ворона Корова Гвозди	Ворона Корова Гвозди	Ворона Корова Гвозди		в	Во Ова гво					5 балло в
В'	Свинья Венок	Свинья Венок	Свинья Венок	В*	В*	В*и Ов*е					5 балло в



Ф	Фартук Кофта Шкаф	Фартук Кофта скаф	Фартук Кофта скаф	Ф	ф	Фа Оф фта					5 балло в
Т	Туфли Котлеты Кот	Туфли Котлеты Кофка	Туфли Котлеты Кот	Т	т	Ту Тле от					5 балло в
Т'	Телевизор Утюг	Телевизор Утюг	Телевизор Утюг	Т	Т*	Т*е Ут*я					5 балло в
Йотация	Ящик Юбка Яблоко Юла Ежик Елка	Ящик Юбка Яблоко Юла Ежик Елка	Ящик Юбка Яблоко Юла Ежик Елка	ја јю јѐ	ја јю јѐ	јаш јюл јѐл					5 балло в
АЙ ЕЙ	Трамвай Лейка	автобус Лейка	Трамвай Лейка	Ај Эј	Ај эј	Дај леј					5 балло в
БЯ БЕ	Ружье Платье Свинья	Ружье Платье Свинья	Ружье Платье Свинья	јО јЭ ја	јО јЭ ја	Жјо Тјэ нја					5 балло в

**Вывод: :** таким образом при обследовании выявлено полиморфное нарушение звукопроизношения, антропофонический дефект - межзубный сигматизм, горловой ротацизм, фонологический дефект - смешение звуков [з] ↔ [ж], [ц] ↔ [с], [ч] ↔ [с]) [щ] ↔ [ш].

**Выполнение оценивается в балльной системе:**

- 5 баллов – правильное произношение звука;
- 4 балла – наличие антропофонического дефекта (искажение произношения);
- 3 балла – наличие фонологического дефекта (смещение звуков);
- 2 балла – наличие фонологического дефекта (замена звука);
- 1 балл – отсутствие звука.

**2. Состояние просодики**

- 1. Голос – слабый – 4 балла
- 2. Темп – быстрый – 3 балла
- 3. Мелодико-интонационная сторона речи – маловыразительная – 3 балла
- 4. Дыхание – слабый, непродолжительный выдох – 4 балла

**Вывод:** таким образом при обследовании выявлено, что просодическая сторона речи сформирована с нарушениями темпа, интонации, речевого выдох слабый и непродолжительный.

**Выполнение оценивается в балльной системе:**

- 5 баллов – отклонений нет;
- 4 балла – нарушения мелодико-интонационной стороны речи или темпа речи;
- 3 балла - нарушения мелодико-интонационной стороны речи и темпа речи;
- 2 балла – наблюдается нарушение голоса;
- 1 балл – нарушения всех сторон просодической организации речи.

## VI. Обследование слоговой структуры.

Вид слоговой структуры слова	Оптический раздражитель (картинка)	Речевая реакция на оптический раздражитель	Речевая реакция на акустический раздражитель	Примечание
Односложные слова с закрытым слогом	Мак	Мак	Мак	5 баллов
	Дом	Дом	Дом	5 баллов
	Сыр	Сыр	Сыр	5 баллов
Двусложные слова из 2-х прямых открытых слогов	Рука	Рука	Рука	5 баллов
	Роза	Цветок	Роза	5 баллов
	Лапа	Лапа	Лапа	5 баллов
Двусложные слова с 1-м закрытым слогом	Сахар	Сахар	Сахар	5 баллов
	Диван	Диван	Диван	5 баллов
	Забор	Забор	Забор	5 баллов
Двусложные слова со стечением согласных в середине слова	Кукла	Кукла	Кукла	5 баллов
	Марка	Марка	Марка	5 баллов
	Утка	Утка	Утка	
	Арбуз	Арбуз	Арбуз	5 баллов
	Карман	Карман	Карман	5 баллов
Односложные слова со стечением согласных в начале слова	Стол	Стол	Стол	5 баллов
	Стул	Стул	Стул	5 баллов
	Шкаф	Шкаф	Шкаф	5 баллов
Односложные слова со стечением согласных в конце слова	Волк	Волк	Волк	5 баллов
	Тигр	Тигр	Тигр	5 баллов

Двусложные слова со стечением согласных в начале слова	Трава	Трава	Трава	5 баллов
	Брови	Брови	Брови	5 баллов
	Книга	Книга	Книга	5 баллов
Двусложные слова со стечением согласных в начале и середине слова	Клумба	Клумба	Клумба	5 баллов
	Клубника	Ягоды	Клубника	5 баллов
	Гнездо	Гнездо	Гнездо	5 баллов
Двусложные слова со стечением согласных в конце слова	Корабль	Карабль	Карабль	5 баллов
	Бинокль	бинокль	бинокль	5 баллов
Трехсложные слова из 3-х открытых слогов	Панама	шляпа	Панама	5 баллов
	Канава	Яма	Канава	5 баллов
	Малина	Малина	Малина	5 баллов
Трехсложные слова с последним закрытым слогом	Кошелек	Кошалёк	Кошалёк	5 баллов
	Пулемет	Оружие	Пулимёт	5 баллов
	Телефон	телефон	телефон	5 баллов
Трехсложные слова со стечением согласных	Памятник	Памитник	Памятник	5 баллов
	Конфеты	Канфеты	Канфета	5 баллов
	Винтовка	ружьё	Винтовка	5 баллов
	Термометр			
	Тракторист			

		градусник	Термометр	5 баллов
		тракторист	тракторист	5 баллов
Четырехсложные слова с открытыми слогами	Паутина черепашка	Паутина	паутина	5 баллов
		черепашка	черепашка	5 баллов
Многосложные слова из сходных звуков	Клубок	Клубок	Клубок	5 баллов
	Колобок		Калобок	
	Корзина	Калобок		5 баллов
	Картина	Карзина	Корзина Картина	5 баллов
		картина		5 баллов

Для выявления негрубых нарушений слоговой структуры слова предлагаются для повторения следующие предложения:

Петя пьет горькое лекарство.

На перекрестке стоит милиционер.

Космонавт управляет космическим кораблем.

**Вывод:** таким образом искажение слоговой структуры не отмечается.

**Выполнение оценивается в балльной системе:**

5 баллов - нарушений нет;

4 балла - выявляется перестановка звуков;

3 балла – выявлено упрощение, опускание слогов;

2 балла – выявлено уподобление слогов;

1 балл - выявление добавления слогов, звуков.

## VII. Обследование фонематического слуха

<i>Содержание задания</i>	<i>Используемый речевой и наглядный материал</i>	<i>Ответы ребёнка</i>	<i>Примечание</i>
1 .Опознавание фонем:  а) подними руку, если услышишь гласный звук [О] среди других гласных	а, у, ы, о, у, а, о, ы, и		Выполнил верно - 5 баллов
б) хлопни в ладоши, если услышишь согласный звук [К] среди других согласных	п, н, м, к, т, р		Выполнил верно - 5 баллов
2. Различение фонем, близких по способу и месту образования и акустическим признакам:  а) звонких и глухих	п-б, д-т, к-г, ж-ш, з-с, в-ф	п-б, д-т, к-г, з-щ, ж-ц, в-ф	Выполнил с ошибками, ж-з, ц-с, ш-щ – так как в речи эти звуки смешивает - 2 балла
б) шипящих и свистящих	с, з, щ, ш, ж, ч	ц, ж, щ, ш, з, с	Выполнил с ошибками, так как в речи эти звуки смешивает - 2 балла
в) соноров	р, л, м, н	р, л, м, н	Выполнил верно – 5 баллов
3. Повторение за логопедом слогового ряда:  а) со звонкими и	ДА-ТА, ТА-ДА-ТА,	ДА-ТА, ТА-ДА-	Выполнение с

глухими звуками	ДА-ТА-ДА, БА-ПА, ПА-БА-ПА, БА-ПА-БА, ША-ЖА, ЖА-ША-ЖА, СА-ЗА-СА, ЗА-СА-ЗА	ТА, ДА-ТА-ДА, БА-ПА, ПА-БА-ПА, БА-ПА-БА, ЩА-ЖА, ЗА-ША-ША, ЗА-СА-ЖА, ЖА-СА-ЖА	ошибкой Ж↔З, З↔С, Ш↔Щ так как в речи эти звуки смешивает - 2 балла
б) с шипящими и свистящими	СА-ША-СА, ШО-СУ-СА; СА-ША-ШУ, СА-ЗА-СА; ША-ША-ЧА, ЗА-ЖА-ЗА; ЖА-ЗА-ЖА	СА-ЩА-СА, ШО-СУ-СА; СА-ША-ЩУ, ЗА-СА-ЗА; ША-ША-ЧА, ЖА-ЖА-ЗА; ЖА-ЖА-ЗА	Выполнение с ошибкой Ж↔З, З↔С, Ш↔Щ так как в речи эти звуки смешивает - 2 балла
в) с сонорами	РА-ЛА-ЛА, ЛА-РА-ЛА	РА-ЛА-ЛА, ЛА-РА-ЛА	Выполнил верно – 5 баллов
4. Выделение исследуемого звука среди слогов. Подними руку, если услышишь слог со звуком [С]	ЛА, КА, ЩА, СО, НЫ, МА, СУ, ЖУ, СЫ, ГА, СИ	СУ - поднял руку	Наблюдаются ошибки при выделении звука в слогах – 3 балла
5. Выделение исследуемого звука среди слов хлопни в ладоши, если услышишь слово со звуком [Ж]	лужа, рука, дорога, живот, молоток, жук, кровать, ножницы	Лужа и ножницы не хлопнул	Наблюдаются ошибки в выделении звука в слове – 4 балла
6. Определение наличия звука [Ш] в названии картинок	колесо, ящик, сумка, шапка, машина, чайник, лыжи, цапля, звезда	колесо, ящик, сумка, шапка, машина, чайник, лыжи, сапля, звезда	Наблюдаются ошибки в выделении звука в слове – 4 балла
7. Называние картинок и определение отличий в названиях	бочка - почка, коза - коса, дом - дым	бочка - почка, коза - коса, дом - дым	Отличия назвал – 5 баллов

8. Определение места звука [Ч] в словах (начало, середина, конец)	чайник, ручка, мяч	Начало Конец Конец	Выполнил с ошибкой – 4 балла
9. Раскладывание картинок в 2 ряда: в первый со звуком [С], во второй со звуком [Ш]	сом, шапка, машина, коса, автобус; кошка, пылесос,	сом, щетка, коса, машина, автобус, кощка, пылецос	Выполняет данную пробу с ошибками -4 балла

**Вывод:** функции фонематического слуха сформированы недостаточно: ребенок не всегда различает фонемы близкие по способу и месту образования и акустическим признакам: звонкие и глухие, шипящие и свистящие. При повторении слогового ряда со звонкими и глухими звуками, с шипящими и свистящими смешивает [Ж]↔[З], [З]↔[С], [Ш]↔[Щ].

**Выполнение оценивается в балльной системе:**

5 баллов – выполнение правильное;

4 балла – наблюдаются ошибки в выделении звука в слове или в определенном месте положения звука в слове;

3 балла - наблюдаются ошибки при выделении звука в слогах;

2 балла – выявляются нарушения в различении звуков по акустическому признаку, по способу и месту образования;

1 балл – наблюдаются затруднения в опозновании фонемы среди различных звуков.

### **VIII. Обследование звукового анализа слова.**

<i>Содержание задания</i>	<i>Используемый речевой и наглядный материал</i>	<i>Ответ ребенка</i>	<i>Характер выполнения</i>
1. Определить количество звуков в словах	ус, дом, роза, баран, ромашка	2,3,4,5,-	В последнем слове не мог сосчитать - 4 балла
2. Выделить последовательно каждый звук в словах	мак, зонт, крыша, танкист, самолет	Мак, жонт, крыша, танкист, самалет	Выполнил с ошибкой- 4 балла



3. Назвать первый ударный гласный звук	Оля, Юра, Аня, уши, осы, Яша	О, Ю, А, У, О, Я	Выполнил верно -5 баллов
4. Определить последний согласный звук в словах	ус, кот, сыр, стакан, щенок, стол	С, Т, Р, Н, О, Л	Не понял задание с первого раза, поиск звука – 4 балла
5. Выделить согласный звук из начала слова	сок, шуба, магазин, щука, чай	С, Ш, М, Щ, Ч	Выполнил верно – 5 баллов
6. Назвать ударный гласный звук в конце слова	ведро, грибы, рука, чулки	О, Ы, А, И	Выполнил верно со 2 попытки – 4 балла
7. Определить третий звук в слове и придумать слова, в которых бы этот звук стоял в начале, середине и конце	сосна	С	Определил, но не придумал остальные слова – 4 балла
8. Придумать слова, состоящие из 3 - 4 – 5 звуков		Кот, мама	Ребенок выполняя данную пробу долго думает, из 5 придумать не смог – 4 балла
9. Назвать слова с 1 слогом, 2, 3, 4 слогами		Ле-то Ма-ши-на	Ребенок затрудняется из 3, 4 слогов – 2 балла
10. Определить количество гласных и согласных в названных словах	Дым, рак помидор		Выполнил верно со 2 попытки – 4 балла
11. Назвать второй, третий, пятый звуки в этих словах	Дым, ракета		Выполнил верно со 2 попытки – 4 балла
12. Сравнить слова по звуковому составу. Отобрать картинки, названия которых отличаются лишь по 1 звуку	мак, бак, бык, рак, дом, стул, лук, сук, машина, корзина		При отборе картинок справился с заданием с 3 попытки – 3 балла
13. Сказать, в чем отличие этих слов	Оля - Коля,		Выполнил верно -5 баллов

	крыша – крыса		
14. Переставить, заменить, добавить звуки или слоги, чтобы получилось новое слово	сук (сок), стол (стул), марки (рамки), ложка (жало), сосна (насос)		Справился с заданием с 3 попытки – 3 балла
15. Закончить слова	бара..., пету..., само...	Бан,х,кат	Выполнил верно со 2 попытки – 4 балла
16. Объяснить смысл предложений	на грядке лук, за рекой зеленый луг	Лук растет на грядке, его едят. Луг – это трава.	Выполнил верно – 5 баллов

**Вывод:** навыки звукового анализа недостаточно сформированы: не смог выделить последовательно каждый звук в словах; придумать слова, в которых бы звук [С] стоял в начале, середине и конце; придумать слова, состоящие из 5 звуков; не смог определить количество гласных и согласных в названных словах; не смог сравнить слова по звуковому составу; переставить, заменить, добавить звуки или слоги, чтобы получилось новое слово.

#### **Выполнение оценивается в балльной системе:**

5 баллов – выполнение правильное;

4 балла – наблюдаются ошибки в определении количества и последовательности звуков в словах;

3 балла - наблюдаются ошибки в выделении гласного звука в середине слова (или) в определении первого согласного звука;

2 балла – наблюдаются ошибки в определении количества слогов в словах (или) в определении первого согласного звука в слове;

1 балл – наблюдаются ошибки и (либо) неумение выделять первый ударный гласный звук в слове и (либо) добавлять последний звук в слове.

### **IX. Обследование понимания речи**

<i>Содержание задания</i>	<i>Используемый речевой и наглядный материал</i>	<i>Ответ ребенка</i>	<i>Характер выполнения</i>
Обследование		Стол, скамейка, стулья, шкаф, доска,	Выполнил верно– 5 баллов

<p>понимания</p> <p>номинативной</p> <p>стороны речи</p> <p>1. Показ называемых предметов</p>	<p>называются</p> <p>окружающие</p> <p>ребенка предметы</p>	<p>шторы</p>	
<p>2. Узнавание предметов по описанию: «Покажи, чем чистят зубы»</p>	<p>ложка, очки, ключ, зубная щетка, гребешок</p>	<p>ложка, очки, ключ, зубная щетка, гребешок</p>	<p>Выполнил верно– 5 баллов</p>
<p>3. Предъявление «конфликтных» картинок (слов с близкими фонематическим звучанием). Ребенка просят показать картинку с вороной среди 2 картинок</p>	<p>картинки (ворона и ворота)</p>	<p>Ворона</p>	<p>Выполнил верно– 5 баллов</p>
<p>4. Понимание действий, изображенных на картинках. Ребенок должен показать ту картинку, о которой говорит логопед</p>	<p>1 девочка катается на коньках</p> <p>2. девочка шьет</p> <p>3. девочка читает</p> <p>4. девочка поливает цветы</p>	<p>1 девочка катается на коньках</p> <p>2. девочка шьет</p> <p>3. девочка читает</p> <p>4. девочка поливает цветы</p>	<p>Выполнил верно– 5 баллов</p>
<p>5. Понимание слов, обозначающих признаки:</p> <p>а) логопед предлагает сравнить предметные картинки и показать: где большой медведь, а где маленький, где</p>	<p>1. большой и маленький медведь</p> <p>2. толстый и тонкий карандаш</p> <p>3. длинная и</p>	<p>а) 1. большой и маленький медведь</p> <p>2. толстый и тонкий карандаш</p> <p>3. длинная и</p>	<p>Выполнил верно– 5 баллов</p>

<p>длинный карандаш, а где короткий, тонкий - толстый (карандаш), узкая - широкая (лента), высокий - низкий (забор)</p> <p>б) игра «Пирамидка». Надень красное кольцо, желтое, синее, зеленое и т. д.</p> <p>в) покажи, где круглый стол, а где прямоугольный; где треугольный флажок, а где прямоугольный</p>	<p>короткая лента</p> <p>4. узкая и широкая лента</p> <p>5. высокий и низкий забор</p> <p>Игрушечная пирамидка</p>	<p>короткая лента</p> <p>4. узкая и широкая лента</p> <p>5. высокий и низкий забор</p> <p>б) красное кольцо, желтое, синее, зеленое</p> <p>в) круглый - прямоугольный; треугольный - прямоугольный</p>	<p>Выполнил верно– 5 баллов</p> <p>Выполнил верно– 5 баллов</p>
<p>6. Понимание пространственных наречий. Подними руки вверх, отведи в стороны и т.д.; повернись вправо, влево и т.д.</p>		<p>Руки вверх, в стороны, повернись вправо, влево</p>	<p>Выполнил верно– 5 баллов</p>
<p>Обследование понимания предложений</p> <p>1. Выполнение действий (2 – 3) в одной просьбе, предъявленной на слух в предложениях различной</p>	<p>Даются предложения:</p> <p>«Достань книгу из шкафа, положи ее на стол, а сам садись на стул»</p>	<p>Достал книгу из шкафа, положил её на стол, сел на стул.</p>	<p>Выполнил верно– 5 баллов</p>

сложности			
2. Понимание инверсионных конструкций типа: а) ребенок должен определить, что сделано раньше	карточка с предложением: «Я умылся после того, как сделал зарядку»	Сделал зарядку	Выполнил верно– 5 баллов
б) прочитать предложение и ответить на вопрос: «Кто приехал?»	«Петю встретил Миша»	Миша Петя	Выполнил с ошибкой, после исправился – 4балла
3. Выбрать из слов, приведенных в скобках, наиболее подходящие по смыслу	карточка с предложением: «Утром к дому прилетела (стая, стайка, стадо) воробьев»	Стая	Выполнил с ошибкой – 4 балла
4. Исправить предложение	карточка с предложением: «Коза принесла корм девочке»	Девочка принесла корм козе	Выполнил верно– 5 баллов
5. Понимание сравнительных конструкций: какое из 2 предложений правильное	карточки с предложениями (рисунками): «Слон больше мухи», «Муха больше слона»	Слон больше мухи	Выполнил верно– 5 баллов
6. Выбрать правильное предложение	карточки с предложениями (рисунками): «Взошло солнце, потому что стало тепло», «Стало тепло, потому что	Стало тепло, потому что взошло солнце	Выполнил верно– 5 баллов

	взошло солнце»		
7. Закончить предложение	карточка с незаконченным предложением: «Перелетные птицы улетели в теплые края, потому что ...»	Перелетные птицы улетели в теплые края, потому что им стало холодно.	Выполнил верно– 5 баллов
Обследование понимания грамматических форм  1. Понимание логико-грамматических отношений. Ребенка просят показать, где хозяйка собаки, где владелец мотоцикла	картинки, изображающие женщину с собакой и собаку; мужчину с мотоциклом и мотоцикл.	Показал женщину с собакой и мотоциклиста	Выполнил верно– 5 баллов
2. Понимание отношений, выраженные предлогами, например:  птичка сидит на клетке, под клеткой, около клетки, перед клеткой, за клеткой, в клетке (ребенок должен показать соответствующую картинку)	специально подобранные сюжетные картинки	Показал собаку на крыльце, под крыльцом, около дома, перед домом, за домом, в доме.	Выполнил верно– 5 баллов
3. Понимание падежных окончаний существительных. Предлагают показать: линейку ручкой, карандашом ручку и карандаш	перед ребенком кладут ручку, линейку, карандаш	Показал линейку ручкой, карандашом ручку и карандаш линейкой.	Выполнил верно со 2 раза, темп замедлен – 3 балла

линейкой			
4. Понимание форм единственного и множественного числа существительного. Ребенок должен показать, на какой картинке нарисован шар (шары)	картинки с изображением одного предмета и множества этого же предмета	Показал шар, шары.	Выполнил верно– 5 баллов
5. Понимание числа прилагательных. Показать, о какой картинке говорят: зеленый - (что?), зеленые - ?	предметные картинки с изображением 1 зеленого флажка и нескольких зеленых флажков	Зелёный флажок, зелёные флажки.	Выполнил верно– 5 баллов
6. Понимание рода прилагательных. Предлагается закончить фразу, указывая при этом на соответствующую картинку; « На картинке красное ..., «На картинке красный ...», «На картинке красная ...»	предметные картинки (яблоко, шар, морковь)	На картинке красное яблоко. На картинке красный шар. На картинке красная морковь	Выполнил верно– 5 баллов
7. Понимание единственного и множественного числа глаголов. Ребенку говорится о картинке , а он должен показать ее («на скамейке сидят ...», «на скамейке сидит ...»)	2 картинки, на которых одно и то же действие совершается то одним, то несколькими лицами  1. На скамейке сидят девочки  2. на скамейке сидит	1. На скамейке сидят девочки  2. на скамейке сидит девочка	Выполнил верно– 5 баллов

	девочка		
8. Понимание формы мужского и женского рода глаголов прошедшего времени. Ребенку объясняется, что мальчика и девочку могут звать одинаково (Валя, Женя, Саша)	картинки с изображением одного и того же действия, выполняемого мальчиком и девочкой: Валя упал. Женя уснула. Саша пришел.	Валя упал Женя уснула Саша пришел	Выполнил верно– 5 баллов

**Вывод:** таким образом большинство проб выполнено правильно, импрессивная речь сформирована, наблюдаются незначительные ошибки в понимании инверсионных конструкций.

**Выполнение оценивается в балльной системе:**

- 5 баллов – выполнение правильное, импрессивная речь сформирована;
- 4 балла – наблюдаются незначительные ошибки в понимании логико-грамматических конструкций;
- 3 балла – наблюдаются ошибки в понимании грамматических форм;
- 2 балла- наблюдаются значительные ошибки в понимании номинативной стороны речи;
- 1 балл – выявляются ошибки в понимании номинативной стороны речи, в понимании логико-грамматических конструкций и грамматических форм.

**X. Обследование активного словаря**

<i>Содержание задания</i>	<i>Используемый материал</i>	<i>Ответ ребенка</i>	<i>Характер выполнения</i>
---------------------------	------------------------------	----------------------	----------------------------



1. Обследование слов, обозначающих предметы:  а) название предметов, изображенных на предъявляемых картинках	специально подобранные картинки с изображением предметов основных обобщающих групп (одежда, обувь, фрукты, овощи, цветы, грибы, деревья, транспорт, дикие и домашние животные, птицы, мебель и т.д.)		Выполнил верно— 5 баллов
б) самостоятельное дополнение данного тематического ряда: тарелка, ложка, кружка, ...		б) вилка	Выполнил верно— 5 баллов
в) название предмета по его описанию. Ребенку предлагаются вопросы, характеризующие предмет: «Кто косой, слабый, трусливый ?» (по признакам), «Что светит, сияет, греет?» (по действиям)		заяц, солнце.	Выполнил верно— 5 баллов
г) название детенышей кошки, собаки, коровы, козы, лошади, курицы, утки, волка, лисы, медведя		Катёнок, щенок, - , козлята -, <i>курята</i> , <i>утёнки</i> , волчата, лисёнок, медвежата	Не назвал детенышей коровы, лошади, курицы – 3 балла
д) нахождение		чашка— посуда	Не знает что такое

общих названий: стол - мебель, а чашка... (что?), сапоги - обувь, а шуба... (что?), земляника - ягода, а боровик (что?), комар -насекомое, а щука ... (кто?)		шуба— одежда  боровик – -  щука – рыба	боровик – 4 балла
е) название  обобщенных слов по  группе однородных  предметов	1. чашка, тарелка, вилка  1. диван, стол, кресло 2. тапки, сапоги, валенки	1. – посуда  2.— мебель  3. – обувь	Выполнил верно– 5 баллов
2. Название признаков предмета:  а) морковь сладкая, а редька ... (какая), ручей узенький, а река ... (какая?), трава низкая, а дерево ... (какое?) и т.д.	можно использовать картинки	  редька— несладкая  река— большая  дерево— большое	Не правильно назвал признаки – 3 балла
б) подобрать  признаки к  предметам: елка  какая? (например,  зеленая, пушистая,  высокая, стройная),  небо какое?, туча  какая?, лимон  какой?, часы какие?		небо— синее  туча— чёрная, пушистая  лимон— кислый, жёлтый  часы— красивые	Выполнил верно– 5 баллов

и т.д.			
3. Названия действий людей	соответствующие картинки		
а) повар (учитель, почтальон, сапожник, художник) что делает?	<p>Врач</p> <p>Повар</p> <p>Шофёр</p> <p>Продавец</p> <p>Учитель</p> <p>Маляр</p>	<p>Врачи лечат.</p> <p>Повара готовят суп и пюре.</p> <p>Автомобилисты возят грузы.</p> <p>Кассир продаёт.</p> <p>Учителя – в школе</p> <p>Маляр -</p>	Не правильно назвал некоторые действия людей и профессии ( не знает что делает почтальон и сапожник) – 4 балла
4. Название времен года, их последовательности, признаков	специально подобранные картинки	Зима, весна, лето, осень	Выполнил верно - 5 баллов
6. Подбор синонимов к словам	боец, радость, врач, ненависть, верный, громкий	<p>боец— спортсмен</p> <p>радость— -</p> <p>врач— доктор</p> <p>громкий—</p>	Не ко всем словам подобрал синонимы – 4 балла
7. Подбор однокоренных слов к словам	лиса, леса, коза, земля	<p>Лиса— лисики, лисий</p> <p>Леса— лес</p> <p>Земля— земляника</p>	Не ко всем словам подобрал однокоренные слова – 4 балла

**Вывод:** объем активного словарного запаса недостаточен, наблюдаются затруднения в словаре предметов основных обобщающих групп; в названиях детёнышей животных и птиц, также испытывает затруднения в названии признаков предметов, действий людей, подбора синонимов и однокоренных слов.

**Выполнение оценивается в балльной системе:**

- 5 б. - выполнение правильное, объём словаря соответствует возрасту;
- 4 б. – наблюдаются затруднения в подборе синонимов и (или) однокоренных слов;
- 3 б. - наблюдаются ошибки в определении временной ориентировки и (или) ошибки в подборе слов, определяющих признаки;
- 2 б. – наблюдаются ошибки в подборе слов, обозначающих предметы и (либо) в определении слов антонимов;
- 1 б. - ошибки в подборе слов, обозначающих предметы и в определении слов, обозначающих действия.

**XI. Обследование грамматического строя.**

<i>Содержание задания</i>	<i>Используемый материал</i>	<b>Ответ ребенка</b>	<i>Характер выполнения</i>
1. Составление предложений по сюжетной картинке и серии сюжетных картинок. Задаются вопросы, требующие ответов сложными предложениями (почему?, зачем? и т.д.)	сюжетная картинка и серия картинок Что изображено на картинке? Зачем дети поливают за растения? Зачем мальчик пропалывает грядки? Для чего люди выращивают овощи?	<b>Девочка, мальчик и грядки.</b>  Чтобы они не высохли.  Чтобы все росло.  Чтобы их есть.	Предложения короткие, не согласованные – 4 балла
2. Составление предложений по опорным словам	карточка с опорными словами: дети, лес, корзины, земляника, цветы, спелая, сладкая	<b>Дети пошли в лес и нашли землянику. У детей земляника спелая и сладкая. Нашли цветы.</b>	Предложения короткие, не согласованные – 4 балла
3. Составление предложений по отдельным словам, расположенным в беспорядке	карточка со словами: на, катается, лыжах, Саша	<b>Саша катается на лыжах.</b>	Выполнил верно -5 баллов
4. Подстановка недостающего	карточка с записью предложения:	<b>Лампа висит над столом.</b>	Выполнил верно – 5

предлога в предложении	«Лампа висит ... стол»		баллов
<p>5. Пересказ текста после прослушивания:</p> <p>а) знакомый текст</p> <p>б) незнакомый текст</p>	<p>«Лиса Патрикеевна»</p> <p>«Лев и мышь» Толстой</p>	<p><b>Лиса пушистая. Грудка у нее белая. У нее есть зубы острые. Лиса роет норы. Лиса хитрая. Любит есть зайчиков.</b></p> <p>Лев спал. По нему бежала мышь. Он ее поймал. Лев отпустил мышь. Мышь перегрызла веревку.</p>	<p>Предложения короткие, не согласованные – 4 балла</p>
<p>6. Рассказ из собственного опыта (о любимых игрушке, книге, животном, празднике и т.д.)</p>		<p><b>У меня есть много игрушек, трансформеры, еще машинки разные. Мама покупает.</b></p>	<p><b>Пользуется простыми предложениями, в речи малое количество прилагательных, повторяет слова – 4 балла</b></p>

<p>7. Словоизменение</p> <p>а) употребление</p> <p>существительного единственного и множественного числа в различных падежах. Исследование ведется по картинкам:</p> <p>«Чем покрыт стол? Чем мальчик режет хлеб? Кого кормит девочка? На кого смотрят дети? Зачем дети идут в лес?»»</p>	сюжетные картинки	<p>Скатертью</p> <p>Ножиком</p> <p>Птичек</p> <p>На котят</p> <p>За грибами и ягодами</p>	Выполнил верно – 5 баллов
<p>б) образование</p> <p>форм родительного падежа множественного числа существительных.</p> <p>Задают вопросы: «Чего много в лесу? (деревьев, кустов, ягод, листьев), «Чего много в саду?», «Чего много в этой комнате?»»</p>		<p>Деревьев, ягод, листьев</p> <p>Грядок, огурцов</p> <p>Игрушек, книжек.</p>	Выполнил с небольшими ошибками – 3 балла
<p>в) преобразование</p> <p>единственного числа</p>	существительные: коза, глаз, стул, лоб, ухо, дерево, билет,	<p><b>Козы,глазки,стулья,лобы,деревя,билеты,рукава,докторы,болоты,левы,рога,хлебы,сторож,завод.</b></p>	Выполнил с ошибками 3 балла

имен  существительных во множественное по инструкции: «Я буду говорить про один предмет, а ты про много» (рука - руки)	рукав, воробей, доктор, болото, лев, рог, хлеб, сторож, завод		
г) употребление предлогов. Предлагается ответить примерно на такие вопросы: «Где лежит карандаш?» (в коробке) , «А теперь?» (вынуть из коробки и положить на стол), «Откуда я взяла карандаш?» (из коробки), «Откуда упал карандаш?» (со стола), «Откуда ты достал карандаш?» (из-под стола), «Где лежит карандаш?» (за коробкой), «Откуда ты достал карандаш?» (из-за под коробки)		В коробке  Из коробки  С стола Из – под стола За коробкой Из под коробки	Выполнил верно – 5 баллов
8. Словообразование  а) образование уменьшительной формы существительного. Задание может быть таким: «Я буду говорить про большие предметы, а ты про	ковёр, гнездо, голова, сумка, ведро, птица, трава, ухо, лоб, воробей, стул, дерево	<b>Ковёрчик, гнездышко, головка, сумочка, птичечка, травочка, ушко, воробейчик, с тулик, деревочко.</b>	Наблюдаются незначительные ошибки при словообразовании – 3 балла

маленькие (стол - столик)			
б) образование прилагательных от существительных. Предлагается ответить на вопросы: «Из чего сделан стул (шкаф)?»	снег, бумага, стекло, пластмасса, мех, шерсть, пух	<b>Снеговой, бумажный, стеклянный, меховой, шерстяной, пуховые.</b>	Наблюдаются незначительные ошибки при словообразовании – 3 балла
в) образование сложных слов (из 2 слов образовать одно)	камень дробить (камнедробилка), землю черпать (землечерпалка), сено косить (сенокосилка)	- Черпачка Косилка	Выполнил с ошибками – 3 балла

**Вывод:** грамматический строй речи не соответствует норме: имеются нарушения образования прилагательных от существительных; нарушения при преобразовании единственного числа имён существительных во множественное; нарушения при образовании форм родительного падежа множественного числа существительных и при образовании уменьшительной формы существительного.

**Выполнение оценивается в балльной системе:**

5 б. – выполнение правильное;

4 б. – наблюдаются недостатки построения монологического высказывания (пересказ, рассказ) или ошибки в подстановке недостающего предлога;

3 б. – наблюдаются незначительные ошибки при словообразовании;

2 б. – наблюдаются затруднения в операции словоизменения;

1 б. – наблюдаются значительные затруднения и ошибки в построении предложения.

**ВЫВОДЫ:** У обследуемого ребенка анамнез отягощен: пренатальный и постнатальный периоды протекали с отклонениями. Также по результатам логопедического обследования у ребенка наблюдается: общая моторная неловкость, в статической и динамической координации движений наблюдается незначительное напряжение, также имеются незначительные ошибки в воспроизведении темпа.

При обследовании произвольной моторики пальцев рук выявлены негрубые нарушения статической и динамической координации движений. При создании позы, направленной на исследование статической координации движений, наблюдается напряжённость, нарушена переключаемость; При исследовании динамической координации движений отмечается неодновременное, неточное выполнение проб, нарушение переключения от одного движения к другому, напряженность движений. В анатомическом строении артикуляционного аппарата наблюдается незначительные отклонения от нормы: язык – напряженный, кариозные зубы.



При исследовании двигательных функций артикуляционного аппарата выявлено, что движения губ, челюсти, языка выполняются в неполном объеме с появлением тремора.

Исследование динамической организации движений артикуляционного аппарата показало, что движения неполные, наблюдается тремор, есть застревание на движении по словесной инструкции, сбивается при повторе слогового ряда.

Обследование лицевой моторики выявило легкое поражение черепно-мозговых нервов: не может закрыть правый глаз, не может подмигнуть правым глазом, при выражении мимических поз наблюдается нечеткая мимическая картина.

Обследование фонетической стороны речи показало полиморфное нарушение звукопроизношения, антропофонический дефект - межзубный сигматизм, горловой ротацизм, фонологический дефект - смешение звуков [з] ↔ [ж], [ц] ↔ [с], [ч] ↔ [с]) [щ] ↔ [ш]. Просодическая сторона речи сформирована с нарушениями темпа, интонации.

Слоговая структура слова не искажена.

Функции фонематического слуха сформированы недостаточно: ребенок не всегда различает фонемы близкие по способу и месту образования и акустическим признакам: звонкие и глухие, шипящие и свистящие. При повторении слогового ряда со звонкими и глухими звуками, с шипящими и свистящими смешивает [Ж]↔[З], [З]↔[С], [Ш]↔[Щ]. Навыки звукового анализа недостаточно сформированы: не смог выделить последовательно каждый звук в словах; придумать слова, в которых бы звук [С] стоял в начале, середине и конце; придумать слова, состоящие из 5 звуков; не смог определить количество гласных и согласных в названных словах; не смог сравнить слова по звуковому составу; переставить, заменить, добавить звуки или слоги, чтобы получилось новое слово.

Импрессивная речь сформирована, наблюдаются незначительные ошибки в понимании инверсионных конструкций.

Объем активного словарного запаса недостаточен, не соответствует возрасту: наблюдаются затруднения в словаре предметов основных обобщающих групп; в названиях детёнышей животных и птиц, также испытывает затруднения в названии признаков предметов, действий людей, подбора синонимов и однокоренных слов.

Грамматический строй речи не соответствует норме: имеются нарушения образования прилагательных от существительных; нарушения при преобразовании единственного числа имён существительных во множественное; нарушения при образовании форм родительного падежа множественного числа существительных и при образовании уменьшительной формы существительного.

**Логопедическое заключение:** ФФНР, легкая степень псевдобульбарной дизартрии.

По результатам обследования моторных и речевых функций Давлата Д. составлена таблица, которая показывает уровень сформированности данных функций до начала обучающего эксперимента. Самый низкий показатель имеет произ.моторика пальцев рук – 3,4 балла, наибольший балл у ребенка в разделе обследование слоговой структуры – 5 баллов.

Обследованные таким образом моторные и речевые функции нуждаются в дополнительной коррекции и развивающих мероприятиях.

**Результаты обследования моторных и речевых функций Давлата Д**

№	Разделы логопедического обследования	Среднебалльный показатель
1.	Обследование состояния общей моторики	3,6
2.	Обследование произ.моторики пальцев рук	3,4
3.	Обследование моторики арт.аппарата	3,8
4.	Исследование дин.организации движений арт.аппарата	4
5.	Обследование мимической мускулатуры	3,9
6.	Обследование фонетической стороны речи	4,6
7.	Состояние просодики	3,5
8.	Обследование слоговой структуры	5
9.	Обследование фонематического слуха	3,6
10.	Обследование звукового анализа слова	4
11.	Обследование понимания речи	4,3
12.	Обследование активного словаря	4,3
13.	Обследование грамматического строя	3,9

Таким образом анализ результатов среднебалльного показателя за каждый раздел (среднебалльный показатель не ниже 3 баллов), свидетельствует о негрубой симптоматике нарушений, что говорит о ФФНР и легкой степени псевдобульбарной дизартрии у ребенка, На основании полученных результатов обследования составлен индивидуальный перспективный план, предложенный ниже.

**Перспективный план индивидуальной коррекционной работы  
Давлата Д.**

№ п/п	Направление вид коррекционной работы	Содержание коррекционной работы
1.	Укрепление соматического состояния.	Посещение педиатра раз в полгода, проведение укрепляющего массажа
2.	Уточнение нервно-психического состояния и укрепление нервной системы.	Направление на консультацию к неврологу (невропатологу), согласование лечения у других специалистов
3.	Нормализация зубо-челюстной системы.	Направление на консультацию к стоматологу – терапевту.
4.	Развитие основных психических процессов.	Развитие основных психических процессов через развитие памяти, мышления и внимания
5.	Нормализация мышечного тонуса	Нормализация мышечного тонуса через общее мышечное расслабление и проведение расслабляющего дифференцированного массажа
6.	Развитие общей моторики, зрительно-пространственной ориентации.	Совершенствование статической и динамической организации движений, функций пространственных координат. Формирование ритмического чувства и темпа движений.
7.	Развитие произвольной моторики пальцев рук.	Совершенствование статической и динамической организации движений пальцев рук.
8.	Развитие моторики речевого аппарата.	Совершенствование статической и динамической организации движений артикуляционного, голосового и дыхательного аппарата, координирование их работы.
9.	Развитие мимической мускулатуры.	Нормализация мышечного тонуса через расслабляющий массаж лицевой мускулатуры. Формирование объёма и дифференциации движений мышц лица посредством выполнения мимической гимнастики.
10.	Развитие интонационно-мелодической стороны речи	Нормализация интонационно-мелодических структур через темпо-ритмическую организацию и усвоение всех компонентов интонации (темп, тембр, мелодика, пауза, логическое ударение)

11.	Формирование правильного звукопроизношения.	Постановка и автоматизация звука [с], [с*], [р]; Дифференциация звуков [ц] и [с] Дифференциация звуков [с] и [ч]; Дифференциация звуков [щ] и [ш]; Дифференциация звуков [з] и [ж];
12.	Развитие функций фонематического слуха и восприятия.	Обучение опознаванию, различению, выделению звуков, слогов в речи, определению места, количества и последовательности звуков и слогов в слове.
13.	Организация индивидуальной помощи вне логопедических занятий.	Проведение консультаций родителей и воспитателей по интересующим их вопросам, проведение открытых занятий для воспитателей и родителей; ведение тетради для выполнения домашних заданий, необходимой для закрепления полученных знаний на уроках логопеда.

## Конспект занятия

Дата – 08.04.2016

Возраст ребенка – 5,5 лет

Форма занятия – индивидуальное

Логопедическое заключение: ФФНР, стертая дизартрия

Тема: звук [С]

Цели: автоматизация звука[С] в изолированном виде, в слогах, в словах

Задачи:

### 1. Коррекционно - образовательные:

-формирование знаний о механизме организации звука и его акустических особенностях

### 2. Коррекционно - развивающие:

- развитие моторики артикуляционного аппарата, общей и мелкой моторики
- формирование правильной голосовыдыхаемой струи, кинестетических ощущений
- развитие фонематического слуха, навыков звуко-буквенного анализа слов
- закрепление звука в изолированном виде, в слогах, в словах

### 3. Коррекционно - воспитательные:

- воспитание контроля за своей речью

**Оборудование:** профиль артикуляции звука [С], разрезная азбука, предметные картинки со звуком [С].

### Ход занятия:

Этапы занятия	Содержание занятия
1.Организационный момент	Добрый день! Вот открылась тихо дверь И вошел усатый зверь. Потянулся сладко-сладко И уселся на кровать  -К нам на занятие заглянул наш давний знакомый кот Васька. Он хочет показать как он умывается, и посмотреть умеешь ли ты делать так же.

<p>2.Артикуляционная гимнастика</p>	<p>1).Самомассаж «Кот умывается».</p> <p>Кошки очень любят умываться. А ты видела когда-нибудь, как они это делают? (Да.) Посмотри и повтори, как кот Васька умывается:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-поглаживание лба от середины к вискам (3раза);</li> <li>- поглаживание щек от носа к ушам (3 раза);</li> <li>- поглаживание щек от подбородка к ушам (3 раза);</li> <li>-разминание скуловой и щечной мышц: спиралевидные движения по скуловой и щечной мышцам;</li> </ul> <p>2). Артикуляционная разминка:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- улыбка, затем хоботок</li> <li>- лопатка</li> <li>- облизнуть нижнюю губу</li> <li>- блинчик на сковороде (распластанный язык на дне рта)</li> <li>- горочка (большая и маленькая), покатаем зубки с горочки, выгибает кот спинку</li> </ul> <p>3). Разминка для кистей и пальцев рук – упражнение: пальчики поссорились-помирились</p> <p>4). Голосовые и дыхательные упражнения:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- надувание щек одновременно и поочередно</li> <li>- губы трубочкой, выдох тонкой, длинной струей</li> <li>- выдыхание воздуха посередине языка (лодочка), в пустой пузырек, в колпачок от ручки.</li> </ul>
<p>3.Постановка целей занятия (объявление темы)</p>	<p>У Васькиной машины спустило колесо. Помоги, котику его накачать с помощью насоса.</p> <p>Песенка насоса непростая С-С-С.</p> <p>Сегодня мы будем учиться правильно произносить звук [С].</p>
<p>4.Прием постановки звука</p>	<p>По подражанию с введением игровых приемов:</p> <p>Произнести С..... длинно</p> <p>Потом спеть песенку насоса: С-С-С</p> <p>Дует холодный ветер: С-С-С</p> <p>Сдувается шарик: С-С-С</p>
<p>5.Анализ артикуляции по плану</p>	<p>Что же делает язычок, когда произносит звук [С]? Губы? Зубы? Воздушная струя? Голосовые складки?</p> <p>С- губы в улыбке, зубы сближены, широкий язык лежит на дне рта, кончик упирается в нижние зубы.</p> <p>Посередине языка (желобок) проходит воздух, струя которого тонкая и холодная (показ артик-го профиля, выдох на тыльную сторону ладони).</p>

6.Закрепление изолированного звука	Звукоподражание: с чем еще можно сравнить звук [С]?
7.Развитие фонематического слуха	<p>1.Слушай звуки, которые я буду произносить и хлопни в ладоши, услышав звук [С].</p> <p>С м н С ш р ж С з у ц ч С т щ С</p> <p>2.Подними руку если услышишь слог со звуком [С].</p> <p>Са, зо, ну, шу, Су, ны, жи, це, Сы, жи, за, зе, Со, зи ,Сы</p> <p>3. Игра «Встань, услышав верное слово».</p> <p>Я буду произносить слово правильно и неправильно.</p> <p>Встань, услышав верное слово.</p> <p>СУП – туп, фуп, цуп, сюп, суп;</p> <p>УСЫ – узы, уты, уцы, усы;</p> <p>САНКИ – шанки, ванки, танки, цанки, санки.</p>
8.Закрепление звука в словах	<p>Составление прямых и обратных слогов с гласными а, ы,о,у,ы.</p> <p>С.....А, С.....Ы, С.....О, С.....Э, С.....У;</p> <p>А.....С, Ы.....С, О.....С, Э.....С, У.....С.</p> <p>Повторение (многократное) прямых и обратных слогов.</p>
9.Закрепление звука в словах	Если слоги получились, переходим к словам: произносим слова, тянем С: С....ок, С....ова, С....анки, С....апоги.
10.Домашнее задание	Выучить скороговорку: У Васи не усы, не усики, а усищи
11.Итог занятия	<p>Сегодня мы учились правильно произносить звук [С], помогли коту Василию накачать колесо. Давай еще раз произнесем звук [С] вместе, а ты контролируй положение своего языка, губ, зубов.</p> <p>Молодец! Отлично получается!</p>